EXPOSITION

DE

LA NOUVELLE DOCTRINE

SUR LA

MALADIE VÉNÉRIENNE.

CHARPENTIER (D.). De la nature et du traitement de la maladie dite hydrocépale aiguë, Méningo- céphalite des enfans. *Paris*, 1829, in-8. 6 f.

GEOFFROY-SAINT-HILAIRE. Philosophie anatomique. Tome premier. *Des Organes respiratoires. Paris*, 1818, in-8, atlas in-4. 10 f.

— Tome deuxième. *Des Monstruosités humaines. Paris*, 1823, in-8, atlas in-4. 12 f.

HUFELAND (C.-G.). Traité de la maladie scrofuleuse, ouvrage couronné par l'Académie impériale des curieux de la nature; trad. de l'allemand sur la trois. édit., 1819, accompagné de notes, par J. Bousquet, D. M., et suivi d'un mémoire sur les scrofules, et de quelques réflexions sur le cancer, par le baron Larrey. *Paris*, 1821, in-8, fig. br. 6 f.

— L'art de prolonger la vie de l'homme, nouvelle traduction de l'allem., par A.-J.-L. Jourdan, D. M. P. *Paris*, 1824, in-8, br. 6 f.

LUGOL. Mémoire sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrofuleuses, lu à l'Académie royale des sciences dans la séance du 22 juin, et précédé du rapport fait par MM. Duméril, Magendie et Serres. *Paris*, 1829, in-8. 2 f. 50 c.

LOUIS. Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la maladie connue sous le nom de gastro-entérite, fièvre putride, adynamique, ataxique, typhoïde, etc., etc., comparée avec les maladies aiguës les plus ordinaires. Ouvrage couronné par l'Institut royal de France, dans la séance du 15 juin. *Paris*, 1829, 2 vol. in-8. 13 f.

MAHON. Recherches sur le siége et la nature des teignes. *Paris*, 1829, in-8, avec cinq planches coloriées représentant les diverses variétés de ces maladies.

NAUCHE. Des maladies propres aux femmes. *Paris*, 1829, 2 vol. in-8, fig. 10 f. 50 c.

OUVRARD. Méditations sur la chirurgie pratique, ou Exposé d'observations cliniques, destinées à faire connaître quelques faits nouveaux, et à fixer particulièrement l'attention des hommes de l'art sur plusieurs points de pathologie externe, de médecine légale et d'orthopédie. *Paris*, 1828, in-12, fig. 3 f. 50 c.

RATIER. Traité élémentaire de matière médicale. *Paris*, 1829, 2 vol. in-8. 10 f. 50 c.

RAYER. Traité théorique et pratique des maladies de la peau, fondé sur de nouvelles recherches d'anatomie et de physiologie pathologiques. *Paris*, 1826, 1827, 2 vol. in-8, et atlas de dix planches coloriées avec soin, offrant plus de soixante variétés de maladies de la peau, br. 27 f.

EXPOSITION

DE

LA NOUVELLE DOCTRINE

SUR LA

MALADIE VÉNÉRIENNE

PAR ALEX. DUBLED,

DOCTEUR EN MÉDECINE, AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE PARIS,
PROFESSEUR D'ANATOMIE, DE CHIRURGIE ET DE MÉDECINE
OPÉRATOIRE, ANCIEN CHIRURGIEN INTERNE
DES HÔPITAUX DE PARIS, etc.

(Fama), malum quâ non aliud velocius ullum;
Mobilitate viget, viresque acquirit eundo.

VIRG., *Æneid.*, liv. IV.

PARIS,

J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,
ET DU COLLÉGE ROYAL DES CHIRURGIENS DE LONDRES,
Rue de l'École-de-Médecine, n° 13 *bis*.

1829.

IMPRIMERIE DE C. THUAU,
Rue du Cloître Saint-Benoît, n. 4.

Il y a bientôt six ans que, suivant l'impulsion seule de ma conscience, j'écrivis et démontrai qu'il n'existait pas de virus vénérien.

Alors tous les médecins, en général, suivant les idées de leurs ancêtres, admettaient l'existence d'un virus vénérien, s'introduisant dans l'économie et se produisant sous mille formes diverses. C'était une chose remarquable, que la confiance des élèves en la doctrine de leurs maîtres; peu ou point s'adonnaient à des études profondes; on coupait beaucoup de cadavres, mais on méditait peu, et surtout on scrutait peu les archives de la science, touchant la maladie vénérienne.

Aussi, comme je m'y étais attendu, il se trouva plus de voix pour m'attaquer qu'il ne s'en éleva pour me défendre; seulement les jeunes médecins consciencieux trouvèrent que j'avais trop tôt raison.

Je n'avais alors qu'un seul parti à pren-

dre, celui de me taire et d'attendre tout du temps et de l'expérience : voici ce qui s'est passé.

Les hommes qui professaient uniquement la doctrine du virus ne la professent qu'à moitié, et peut-être que, si l'amour-propre ne s'y joignait pas un peu, ils ne la professeraient plus.

D'autres, mettant de côté toute sotte prévention, se sont livrés de nouveau à l'observation, et sont arrivés presqu'au même résultat; on sent d'avance qu'ici je veux parler de MM. Cullérier neveu et Gilbert, qui presque journellement voient l'expérience donner les résultats que la théorie avait fait pressentir.

Je n'aurai pas la prétention de vouloir dire que je fus la seule cause de ce changement; mais je crois que, si l'on veut être impartial, on trouvera que, dans ce que j'écrivis alors, je touchai plus profondément le sujet que ne le firent consécutivement MM. Jourdan et Richond. Parce qu'au bout du compte, sans rien changer, pour ainsi dire, à la doctrine de la maladie vénérienne, ils ont voulu guérir l'un avec une bouteille

d'antiphlogistique, l'autre avec une once de pommade iodurée, ce que leurs maîtres avaient guéri avec une bouteille de liqueur mercurielle, ou une once d'onguent napolitain.

Mais toujours on retrouve, dans leurs ouvrages, la doctrine des symptômes primitifs et consécutifs, et j'aimerais tout autant qu'on admît un virus péripneumonique, parce qu'une péripneumonie succède à une autre chez le même individu.

Enfin, il m'a semblé qu'en agissant tout-à-fait empiriquement, comme l'ont fait les Anglais et quelques praticiens en France, on ne portait pas la conviction dans les esprits, on restait dans la routine, et qu'alors il n'y avait peut-être pas grande différence entre le charlatan dont les murs de Paris annoncent la quintessence, et celui qui, plus titré, vante sa bouteille d'antiphlogistique, ou autre chose semblable.

J'ai voulu, en faisant réimprimer ce Mémoire, soumettre de nouveau aux observations critiques les preuves que je crois avoir données de la non-existence du virus vénérien, et des fausses idées que l'on s'est for-

mées sur les affections dites vénériennes. Je ne fuis point la critique, prêt à me rendre si elle est juste, et prêt à la rompre si elle est fausse ; enfin, comme il me semble que l'étude historique de la maladie vénérienne démontre aussi la réalité de mon opinion, je joins à ce Mémoire *le Coup d'œil historique* que je lus, dans le temps, devant la section de chirurgie de l'Académie royale de médecine. Un rapport devait être fait, et il ne le fut pas.

Pour terminer, j'indique, sous forme de proposition, ce qui me paraît devoir constituer la doctrine de la maladie vénérienne. On jugera si le titre de nouvelle doctrine est trop ambitieux.

J'aurais pu ajouter à toutes les preuves, des preuves tirées de ma pratique particulière ; mais par là je n'eusse fait que grossir inutilement le volume. Enfin, si l'on veut bien y réfléchir, on trouvera que toute cette question intéresse, non-seulement la santé des générations, mais encore l'honneur et le repos des familles.

Paris, août 1829.

AVERTISSEMENT

Nommé interne au concours de 1821, et attaché en cette qualité à l'hôpital des vénériens depuis le 1er janvier 1822, j'ai senti vivement les avantages de ma position pour étudier la nature de la maladie syphilitique, et je me suis efforcé d'en faire naître quelque fruit utile à l'espèce humaine.

Qu'on n'aille donc pas penser qu'entraîné par un vain désir d'innovation, j'aie voulu m'élever en qualité de créateur de secte, uniquement pour faire du bruit : me supposer de telles intentions serait peu conforme à la justice que j'ai droit d'attendre, et à l'humanité qui dirige mes efforts.

Frappé de la multitude de phlegmasies gastriques que je voyais journellement se développer sous l'influence du traitement antivénérien administré en liqueur, j'en tirai d'abord cette conclusion : *que dans ma pratique je serais très-réservé sur l'emploi du mercure, et que ce serait sur des preuves bien fondées de la nature d'une maladie vénérienne que j'irais administrer un traitement mercuriel.* Recherchant ensuite à quels signes je pourrais reconnaître la nature vénérienne de telle

ou telle maladie, je sentis l'insuffisance de nos connaissances sur ce point de pathologie. D'un autre côté, versé que j'étais dans la connaissance de l'organisation humaine, je fus insensiblement porté par la méditation à rechercher, d'une part, dans la nature de nos tissus, et, de l'autre, dans les différens degrés de leurs lésions, la cause des variétés de forme, de couleur, etc., que présentent les symptômes vénériens.

Parvenu à ce degré de connaissance qui m'éclairait sur la nature de la maladie vénérienne, et, d'un autre côté, voyant l'action essentiellement excitante des médicamens réputés antisyphilitiques, j'ai pu en faire le sujet d'un Mémoire qui pourra peut-être présenter quelque intérêt.

Au reste, je suis persuadé que sa publication ne manquera pas de soulever contre moi les plus rudes partisans du *virus syphilitique;* mais comme ils passent, et qu'une génération nouvelle s'avance l'esprit imbu de principes philosophiques, c'est sous l'égide de cette dernière que je dépose ce opuscule.

A l'égard des élèves que l'avantage de leur position met à même d'observer chaque jour les phénomènes dits *vénériens,* je les engage à le faire d'après les principes que nous ont transmis les anciens, et d'après ceux que j'ai émis dans ce Mémoire. Par ce moyen on ne pourra point douter de la validité du jugement qu'ils porteront, en le

upposant mus uniquement par le désir de se endre à l'évidence.

Dois-je maintenant me justifier du peu d'étendue que j'ai donné à cet ouvrage? Ce ne sera pas difficile. Si en effet je n'ai point décrit la marche des différens symptômes vénériens, c'est que cette marche a été bien traitée par mes prédécesseurs (1).

La nature seule de la maladie vénérienne était incertaine, et réclamait seule notre attention; elle seule m'a occupé.

Je suis loin toutefois de penser avoir créé un corps complet de doctrine sur la maladie vénérienne; je me suis seulement proposé d'éclairer les esprits, et de les engager à sortir de la torpeur où je les vois plongés. Ai-je réussi? . . . . . L'expérience le prouvera.

Paris, octobre 1823.

(1) Ce que je regardais alors comme vrai ne l'est plus à mes yeux, car un nouvel examen des ouvrages sur la maladie vénérienne m'a convaincu que la symptomatologie avait été souvent infidèlement tracée.

EXPOSITION

DE

LA NOUVELLE DOCTRINE

SUR LA

MALADIE VÉNÉRIENNE.

COUP D'OEIL HISTORIQUE

SUR LA MALADIE VÉNÉRIENNE.

Si l'histoire des nations n'est qu'une peinture animée de leurs mœurs, des lois qui les ont régies et des faits qui les ont illustrées, celle de la médecine doit être un tableau fidèle des différens systèmes qui, tour-à-tour régnant dans les écoles, ont en même temps attesté le génie de leurs inventeurs et servi de guide aux praticiens.

Toutefois, l'étude des systèmes médicaux est encore moins attrayante comme objet de curiosité que comme une source féconde de lumières, d'où jaillissent en même temps les erreurs et la vérité.

C'est dans ce tableau que l'homme méditatif voit

l'esprit humain arriver par degrés aux découverte
qui doivent un jour former la gloire et le bonheu
de l'espèce ; enfin, c'est encore dans ce même ta
bleau qu'il vient contempler l'influence des science
les unes sur les autres, la faiblesse de l'esprit
l'audace du génie.

Telles sont les réflexions que me suggère l'étud
historique de la maladie vénérienne, et c'est en
faisant passer sous les yeux du lecteur que je saur
si je me suis trompé, ou bien si j'ai rencontré
vérité.

Encore en proie aux horreurs de la guerre, de
solée par des pluies continuelles, la triste Italie fu
tourmentée, en 1495, par une maladie épidémiqu
dont la fausse connaissance a été l'origine du m
vénérien.

C'est à Nicolas Léonicénus que nous devons un
des premières descriptions de cette maladie; c'e
donc à lui que je dois en emprunter les premie
traits. Jusqu'alors les médecins avaient constam
ment observé que toutes les maladies étaient pa
faitement décrites par les auteurs anciens, so
grecs, soit romains, soit arabes : la lèpre, l'él
phantiasis, les douleurs dans les membres le
étaient parfaitement connus ; mais dans l'épidém
qui se développa en 1495, non-seulement la pe
était affectée, mais encore les membres ; les m
lades présentaient sur leur corps des pustules no
breuses, qui, s'ouvrant ensuite, dégénéraient

ulcères sordides ; et de plus les membres, ainsi que leurs articulations, étaient le siége de douleurs très-vives. De la simultanéité des symptômes, on conclut que cette affection ne pouvait être ni la lèpre, ni l'éléphantiasis, ni les douleurs rhumatismales, puisqu'elle offrait des phénomènes qui n'appartiennent à aucune de ces maladies.

Sans rechercher si le corps pouvait être affecté en même temps d'ulcérations à la peau et de douleurs dans les membres, on affirma que cette maladie était nouvelle, épidémique, et qu'elle reconnaissait pour cause une altération des humeurs.

Telles furent les idées des premiers médecins qui écrivirent sur le mal vénérien, et quelque attention que l'on apporte à l'examen des descriptions qu'ils en ont données, le plus souvent on retrouve cette idée dominante : que l'air, corrompu par l'influence maligne de certains astres, a introduit la putréfaction dans les humeurs, qui, se répandant ensuite tantôt à l'intérieur, tantôt à l'extérieur du corps, produisaient soit des douleurs, soit des pustules.

C'était même à cause de ces idées sur la nature du mal que Léonicénus blâmait les médecins de son temps, qui avaient recours aux onctions, comme capables, selon lui, de répercuter le vice et de le faire porter sur les parties internes (1).

(1) Il préconisait la saignée, dont l'usage devait être d'évacuer le sang putréfié.

Enfin, observant que les parties génitales étaien fréquemment affectées de pustules, il avança qu'elle ne devaient cette fréquence d'affections qu'à leu nature même qui les rend plus susceptibles de putridité.

Le même esprit de terreur qui avait présidé au diagnostic de cette maladie présida encore à son traitement : la maladie était nouvelle, ou plutô elle offrait des symptômes qui appartiennent à plusieurs affections. Ce n'était donc pas une maladie simple, mais une affection composée ; et, partant de ce principe, le traitement devait être de plus compliqués : ainsi, nourriture particulière purgations, phlébotomie, évacuans, cérats, emplâtres, etc., tout fut mis en usage.

Je ne finirais point si je racontais toute cette multitude de formules dont sont hérissés les livres de auteurs dont je parle. Ici, l'un veut que le mercur l'emporte ; ailleurs, un autre veut que ce soien les baies de genièvre ; plus loin, c'est la squine o la salsepareille. Ici l'un préconise la saignée, u autre le régime. Mais, au milieu de ce conflit universel d'opinions, la plupart des auteurs s'accordent à dire : *Que le mercure est un médicamen dangereux dont le médecin sage doit s'abstenir* Enfin ceux qui parlent de ses effets merveilleux n le font point d'après leur propre expérience, ma uniquement d'après la foi d'autrui.

Telles furent les idées dominantes pendant l

fin du quinzième siècle et la durée du seizième ; et c'est sur l'existence d'une cause putréfiante répandue dans l'économie que les auteurs raisonnent, disputent, sans que jamais un seul ait demandé si elle existait.

Ainsi Sebastianus Aquilanus l'attribue en général à l'humidité de l'air, et, suivant les parties où elle se montre, c'est l'humidité qui s'échappe en pustules ou douleurs. Suivant le poëte Fracastor, la matière de cette humeur est muqueuse et sordide. Nicolas Massa, ayant vu des enfans malades dont les parens étaient sains, en a conclu que les humeurs pouvaient se putréfier spontanément et sans cause. Antonius Scanarollus suit les traces de son maître Leonicenus. Jacobus Catanœus n'en diffère qu'en substituant le mot infection au mot putréfaction, parce que, suivant lui, c'est le sang menstruel qui s'altère et infecte les humeurs; enfin c'est encore le même Catanæus qui, le premier, emploie le mot virus.

Durant tout ce seizième siècle, si fécond en découvertes anatomiques, on est surpris de voir les Sylvius, les Fallope, les Botal, etc., marcher sur les traces de leurs devanciers et ne faire faire à la science aucun pas vers la vérité. Bien plus encore imbus de l'argumentation scolastique, ils mettent partout en usage le fameux sillogisme :

Post hoc,
Ergo propter hoc.

C'est à Gabriel Fallope surtout que ce reproche pourrait s'adresser; car, après s'être efforcé de prouver fort au long que le siége de cette maladie n'est ni dans la tête, ni dans les parties génitales, ni dans la peau, il admet que sa cause consiste dans une vapeur âpre, introduite et portée dans le foie par une voie quelconque ; que là elle corrompt les humeurs, et que de cette corruption naissent successivement de la douleur dans les membres, du malaise, de l'insomnie, de la fièvre, de la carie, des bubons, la gonorrhée (qui n'existe pas toujours), des pustules, des ulcères aux parties génitales, des ramollissemens de la luette, la raucité de la voix; enfin la corruption des dents, les gourmes de la tête, la dépilation et l'asthme.

En cela, il fut suivi par Nicolas Massa et par Alexander Trajanus, qui va même jusqu'à expliquer comment le foyer des humeurs, étant corrompu, peut ne pas infecter le reste du corps (1), et il en prend occasion de dire que la maladie n'est pas nouvelle, et a probablement existé de tous temps.

Tels furent les fruits que les médecins du seizième siècle léguèrent à ceux des générations suivantes ; parce que l'argumentation leur avait prouvé que la maladie de 1495 n'existait point dans les écrits de leurs devanciers, la plupart en tirèrent cette conséquence : *qu'elle était nouvelle, complexe, putride, et par suite nécessaire, que*

sa cause devait être un principe putréfiant répandu dans l'économie.

C'est dans cet état de la science que commença le dix-septième siècle, et c'est de lui dont je vais maintenant m'occuper.

Dans ce siècle, à jamais mémorable par la découverte de la circulation du sang, rien ne montre que l'esprit humain fasse aucun effort pour arriver à une connaissance exacte de la maladie vénérienne. Un des premiers médecins qui aient écrit sur cet affection, est Jean Saporta de Montpellier. Peu satisfait des dénominations imposées à cette maladie, qui, sans éclaircir son origine, semblaient exciter la haine des différens peuples les uns contre les autres, il avança qu'elle avait été importée d'Amérique en 1494. Ainsi, d'après ce médecin, la maladie vénérienne consiste dans un principe essentiellement contagieux, chaud, putride, et produisant différentes maladies, selon qu'il attaque les contenans ou les contenus. Passant ensuite à la recherche du siége de la maladie, à la description de ses symptômes et à leur méthode curative, il suit en tout la doctrine des médecins de la fin du seizième siècle.

En considérant le ton affirmatif avec lequel il décide sur le siége et la nature de la maladie, on se demande où sont les preuves de ce qu'il avance, on en cherche, et, malgré les soins les plus minutieux,

on ne trouve rien qui puisse satisfaire un esprit véritablement exact.

La doctrine du virus vénérien, née de l'argumentation scolastique des médecins de la fin du quinzième siècle, acquit dans le dix-septième un nouveau degré de consistance par la découverte de la circulation du sang. Ayant admis que les maladies dépendaient des différentes qualités du sang, on fut porté à dire que, dans la maladie vénérienne, les différens symptômes de cette affection étaient le résultat de la viciation du sang par le virus vénérien introduit dans l'économie. Dans le siècle précédent, l'opinion dominante avait été qu'un levain, résultat de la fermentation putride, était la cause de cette maladie; dans celui qui nous occupe, cette même cause fut un virus âcre, subtile, mordicant, importé d'Amérique et transmis par voie de contact. Telle est l'opinion des médecins du dix-septième siècle sur la maladie vénérienne; elle se trouve exposée dans les écrits de Louis Mercatus, de Jérôme Fabrice d'*Aquapendente*, de Riolan, de Guy-Patin, de Charles Loyseau, de Claude Guérin, etc. Toutefois, il est juste de le dire, si ce siècle contribua à enraciner la doctrine de la maladie vénérienne, comme le précédent, il servit à poser les bases de la médecine du dix-neuvième siècle, en suivant ce précepte d'Hippocrate :

Πρωτον μεν παντος φυσιν ανθροπου γνωναι και διαγνωναι

C'est pendant sa durée, que les plus grandes discussions se sont élevées sur la nature du mal vénérien, et c'est aussi dans ce siècle où l'on voit davantage l'influence des sciences les unes sur les autres. Boërhaave, dont l'empire mécanique devait s'étendre sur toutes les branches de la médecine, sert de guide aux auteurs de ce siècle qui écrivent sur la maladie vénérienne. Les Helvétius, les Laméthrie, les Astruc, les Fabre, s'écrient tous à la fois : le virus est un principe âcre, fixe, coagulant qui, épaississant les humeurs, donne naissance aux engorgemens, et qui, rongeant les parties molles, donne naissance aux pustules; c'est lui qui, mêlé à la semence, s'écoule pendant la gonorrhée; c'est lui qui s'écoule avec le pus des bubons abcédés; c'est lui qui ronge les os; c'est lui qui, infectant l'humeur des lacunes muqueuses, ronge les tissus et corrompt les liquides; enfin, c'est encore lui qui gonfle les os et les rend douloureux. Cherche-t-on des preuves de ce qu'ils avancent? on voit qu'ils ne se sont même pas demandé si un virus existe. Un homme a des chancres à la gorge, sans avoir eu d'autres symptômes; c'est une vérole d'emblée : des douleurs surviennent dans les membres, après une blennorrhagie; c'est le virus mal détruit, ou nullement combattu, qui vient attaquer les os.

O déplorable aveuglement ! Quoi, dans un siècle qui s'est piqué de philosophie, on voit tout ce qu'il y a de plus illustre en médecine raisonner positivement sur ce qu'il n'a jamais vu, et assigner des caractères physiques à un être imaginaire !

Mais jetons plutôt un voile sur ces erreurs de l'esprit humain ; déjà l'aurore d'un nouveau jour commence à se lever, et sur son horison paraissent successivement les Pinel, les Bichat et les Swediaur.

Pinel, nourri de l'esprit analytique qui présida à l'étude des sciences vers la fin du dix-huitième siècle, s'attache surtout à la description symptomatique des maladies, et prépare ainsi les travaux de ses successeurs, qui n'auront plus qu'à rapporter les lésions de fonctions aux lésions de tissu, et pourront ainsi jeter les fondemens de l'anatomie pathologique. Ce sont ces travaux qui depuis ont été exécutés avec tant de succès par les Bayle, les Broussais, les Laennec, et tout récemment par MM. Lallemand et Rostan.

Le même esprit analytique qui avait présidé à la description exacte et concise des phénomènes morbides, dirigea les médecins qui à cette époque écrivirent sur la maladie vénérienne. Éclairés par l'étude et les progrès d'une saine philosophie, ils sentent que, dans le siècle où ils vivent, il ne leur suffira point de discuter sur la nature d'un principe inconnu pour faire admettre son existence ;

mais ils osent assigner aux phénomènes vénériens des caractères propres, toujours identiques, comme la cause qui les produit.

Tel est l'état de la science à l'époque où j'écris; et ce que j'avance sur la nature de la maladie vénérienne peut paraître une conséquence nécessaire des travaux exécutés dans l'étude de l'anatomie par Bichat, et dans l'analyse des phénomènes vénériens par les grands maîtres que j'ai cités. Ainsi, tandis qu'ils s'efforcent de démontrer que le virus vénérien donne naissance à des phénomènes particuliers, je tâche de prouver dans ce Mémoire que les différens caractères assignés à ces phénomènes sont dépendans et de la nature du tissu où ils siégent, et de l'intensité de l'inflammation qui les produit ou les entretient.

— ———

CHAPITRE PREMIER.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

On cherche en vain dans les auteurs de maladie vénérienne, même les plus récens, des preuves de l'existence d'un *virus syphilitique;* partout, et je le dis avec peine, on ne trouve que dissertations éloquentes sur l'origine antique ou récente de la maladie vénérienne, et rapprochemens ingénieux entre ses symptômes et ceux de différentes maladies dont celle qui nous occupe aurait presque anéanti l'existence.

Cependant, lorsqu'on se rappelle que l'admission d'un *virus syphilitique* a porté les médecins à lui opposer, comme son unique et véritable spécifique, un médicament dont l'action rapide est toujours dangereuse, on se demande s'il n'est pas permis au médecin philanthrope de soumettre au creuset philosophique ce que l'on appelle le *protée vénérien?*

Il semble, en effet, en examinant les différens traités de maladie vénérienne qui tour à tour se sont succédés; il semble, dis-je, que la lumière

introduite dans les connaissances humaines par les progrès de la philosophie, ait été perdue pour ceux qui se sont occupés de ce point important de pathologie; et on est porté à croire que les écrivains postérieurs à ceux qui en parlèrent lors de la découverte du Nouveau-Monde, frappés seulement de l'antiquité des premiers auteurs, ont admis aveuglément ce que ces derniers nous ont transmis sur cette multitude de phénomènes variés, qui se développèrent au moment où les Français formaient le siége de Naples, en 1495.

Persuadé, comme je le suis, que dans l'état social l'origine de tous les maux qui affligent l'espèce humaine tient à l'abus que cette dernière fait des organes que la nature lui a confiés, je veux rechercher si ce n'est pas plutôt dans la conduite que tint l'armée française, qui prit Naples en 1495, que l'on doit trouver la cause des maux horribles qui se développèrent alors, que dans l'action d'un virus importé d'Amérique.

L'armée française, presque uniquement composée de jeunes présomptueux (1), partit pour aller faire la conquête du royaume de Naples, sous la conduite du jeune Charles VIII. Depuis son départ jusqu'à Naples, cette armée n'éprouva aucun obstacle; nulle digue ne vint arrêter son cours rapide; et, arrivée sous les murs de Naples, tout

(1) Voyez l'*Histoire de France*, par Mercier, membre de l'Institut.

cède et se soumet à la renommée de la valeu française. C'est alors que ces jeunes guerriers, a lieu d'agir en vainqueurs généreux, insultèrent l pudeur et se rassasièrent de plaisirs en se livran à la licence la plus effrénée. Mais aussi, bientô après, les maux de toute espèce vinrent les affli ger, et affectèrent surtout l'organe qui avait ét mis en exercice.

Après avoir rappelé ces faits, quel est, je l demande, le médecin physiologiste qui ne ser point naturellement porté à admettre que de l'abu des jouissances dérivèrent tous les maux qui s sont développés en 1495?

Mais cet abus peut-il donner naissance à un viru réclamant, pour sa neutralisation, l'emploi d mercure? Non, certainement. Ne sait-on pas, e effet, qu'un mouvement trop long-temps continu produit l'inflammation du système musculaire mi en action? Ne sait-on pas qu'une contention d'es prit trop long-temps soutenue donne une encé phalite ou une arachnitis? N'est-on pas à mêm d'apprécier chaque jour combien l'action vive e soutenue de la lumière a d'influence sur le déve loppement des ophthalmies? Pourquoi ne vou drait-on pas admettre que la maladie vénérienn a sa source dans l'abus que nous faisons du coït?

Mais, dira-t-on, de tout temps les hommes s sont livrés aux plaisirs vénériens, et cependan nous ne possédons guère de livres sur le développ

ɔement de la maladie syphilitique, qu'à dater de 'époque de la découverte du Nouveau-Monde (1). On peut à cette objection faire une réponse bien ɔéremptoire, et tirée de l'état des connaissances ıumaines à cette époque.

Il n'est pas douteux, en effet, que de tout temps es hommes aient abusé des plaisirs vénériens, et es écrits de Moïse, d'Hippocrate, l'attestent évidemment. Mais si l'on ne possède pas de plus grands détails sur ce fléau de l'humanité, cela tient, d'une part, à la difficulté que l'on avait d'écrire, et de l'autre à la perte des ouvrages qui furent ou consumés par l'incendie de la bibliothèque d'Alexandrie, ou détruits par l'invasion des barbares. D'un autre côté, si l'on se rappelle que l'invention de l'imprimerie correspond presqu'au renouvellement des sciences, et coïncide avec la découverte du Nouveau-Monde et le règne de Charles VIII, on ne doit point être surpris de ce que nous possédions plus de amples détails sur les maux qui affligèrent les Français en 1495.

Mais, objectera-t-on encore, si vous niez l'existence d'un *virus*, à quelle cause attribuez-vous le développement de ces chancres qui rongent les parties molles, de ces caries qui détruisent les os,

(1) Cette découverte fut faite, comme on sait, par Christophe Colomb, au commencement du règne de Charles VIII, un peu avant qu'il partît pour la conquête du royaume de Naples.

de ces végétations nombreuses qui, semblables des plantes parasites, vivent aux dépens des ind vidus qui les portent, enfin de ces pustules do les formes et les nuances variées ont si fort exer l'attention des classificateurs?

Pour répondre à ces différentes objections, tâcherai de prouver, par l'observation clinique que le mercure n'a point guéri la maladie vén rienne; puis, étudiant la nature de cette dernièr et la comparant au mode d'action de ce médic ment, nous verrons s'il pouvait en opérer la gu rison. Ces différentes questions vont faire le su des chapitres suivans.

CHAPITRE II

PREMIÈRE PROPOSITION.

Le mercure n'a pas guéri les maladies vénériennes dans le traitement desquelles on l'a employé.

On sera facilement convaincu de la vérité de ette proposition, après avoir lu les observations uivantes :

PREMIÈRE OBSERVATION.

D.... Louise, âgée de vingt ans, entra à l'hôpi-al des vénériens le 3 août 1821, pour y être traitée le la maladie que je vais décrire. Toute la face résentait un grand nombre de pustules cutanées, ouges, coniques, circonscrites dans certains en-lroits, groupées dans d'autres, fournissant par eur surface une humeur jaunâtre, abondante, et précédées, lors de leur apparition, d'une fièvre vive. Quelque temps après il s'en est développé sur les épaules. Du reste, elles se sont déclarées huit jours après que la malade fut sortie de la Pitié, où elle avait pris vingt grains de sublimé en

liqueur, pour un chancre qui siégeait à la vulve
Depuis son entrée aux vénériens, la malade a é
successivement traitée par les sudorifiques et l
pilules de savon-mercure, les frictions, la tisane d
Feltz, sans que l'on ait obtenu aucun changeme
notable dans l'état de la maladie; seulement, a
22 avril 1822, le gonflement général de la fa
avait un peu diminué. C'est alors que, se rapp
lant les heureux effets que M. Chrétien dit av
obtenus de l'emploi du muriate d'or, on se d
cida à recourir à ce médicament. La malade co
mença donc des frictions sur la langue avec
quinzième de grain; mais au bout de trois
quatre frictions une fièvre très-vive étant survenu
l'inflammation s'empara des pustules, celles-ci
vinrent douloureuses; et la malade paraissant da
un état pire qu'avant l'emploi du médicament,
se vit forcé d'y renoncer. Depuis lors, jusqu
mois de septembre, la malade ne prit aucun m
dicament anti-vénérien; et, fatiguée d'attendre
guérison, elle demanda sa sortie.

En considérant le peu de succès obtenus
l'emploi des antivénériens sous toutes leurs form
on se demande quelle peut en être la cause.
pense qu'on doit la trouver dans la nature de l
tération organique elle-même.

Quels sont, en effet, les élémens organiq
qui entrent dans la structure de ces pustul
D'abord, à l'extérieur, on trouve une couche

issu dermoïde recouvrant le tissu cellulaire qui en forme l'intérieur. Ce dernier est dense, serré, ne présente rien d'organisé, si ce n'est çà et là quelques vaisseaux, comme dans les tissus lardacés qui sont sur le point de dégénérer : la peau, qui forme la portion extérieure de ces pustules, n'est pas plus saine, et la couleur rougeâtre qui lui est propre indique assez que le sang, par son long séjour, a altéré sa structure, au point qu'en la coupant, la surface de la section ne présente plus cet arrangement fibrillaire propre au tissu dermoïde. Il est donc bien évident que, dans tous les lieux recouverts de pustules, le tissu cutané avait dégénéré, et qu'un médicament pris à l'intérieur ne pouvait en opérer la guérison. Nous verrons plus tard comment le mercure devait, plus que tout outre médicament, prolonger la durée de cette affection.

DEUXIÈME OBSERVATION.

E..... Rose, fille, âgée de vingt-quatre ans, demeurant rue de Viormes, n. 4, entra à l'hôpital des vénériens le 8 octobre 1822, pour y être traitée des symptômes suivans : au-dessous du méat urinaire on remarquait un large chancre, dont la circonférence était enflammée et le fond jaunâtre, fournissant une matière purulente. C'était pour la quinzième fois que la malade, depuis neuf

ans, allait être traitée des mêmes symptômes. Voici les renseignemens que j'ai pu obtenir sur la vie de la malade pendant ces neuf années. A quinze ans elle devint prostituée; et, après deux mois de ce genre de vie, elle fut affectée d'un bubon et d'un écoulement que l'on traita par la liqueur et les émolliens. La malade sortit guérie au bout d'un mois, et l'on attribua la cure à la neutralisation du virus par l'emploi du mercure. Je ne m'y oppose pas; mais voyons si plus tard ce divin combattant obtiendra autant de succès. Quelque temps après sa sortie de l'hôpital, la malade y rentra pour être traitée d'un chancre qu'elle portait au dessous du méat urinaire; quoique ce dernier eût été guéri après huit jours de repos, néanmoins la malade ne put sortir qu'après avoir pris dix-huit grains de sublimé. Depuis, le même symptôme a reparu treize fois, et chaque fois au bout de quinze jours ou un mois du genre de vie que mènent les prostituées; chaque fois aussi ce chancre fut cicatrisé au bout de huit jours de repos, sans que pour cela la malade prît moins de dix-huit ou vingt grains de sublimé. Cette fois, c'est-à-dire pour la quinzième, on fut bien aussi heureux dans la guérison du chancre; mais peu de temps avant la fin du traitement, des douleurs ostéocopes s'étant déclarées dans les membres, le séjour de la malade dans l'hôpital fut prolongé. Ces douleurs, comme toutes celles de ce genre, augme

taient la nuit, et, par la chaleur du lit, siégeaient dans les articulations tibio-tarsiennes, fémoro-tibiales, et la crête du tibia. Pendant quelque temps on a laissé reposer la malade; mais au bout d'un mois, voyant que les douleurs ne diminuaient pas, on s'est décidé à lui faire subir un traitement par la liqueur et les sudorifiques : elle a pris ainsi sept à huit doses de sirop sudorifique, et n'a pas été soulagée.

TROISIÈME OBSERVATION.

B... Julie avait toujours joui d'une bonne santé, et mené une conduite régulière jusqu'à l'âge de trente-un ans, époque à laquelle elle commença de s'abandonner au libertinage. Quelque temps après, un écoulement vaginal s'étant déclaré, la malade fut conduite à la Pitié, où on la traita par la liqueur de Van Swiéten et les émolliens; elle sortit guérie, ayant pris vingt grains de sublimé. Deux mois après avoir recommencé son premier genre de vie, des douleurs ostéocopes se déclarèrent dans les membres tant supérieurs qu'inférieurs. Entrée à l'hôpital des vénériens, la malade y fut traitée par la tisane et le sirop sudorifiques, et sortit après deux mois et demi de séjour. Bientôt après sa sortie, des chancres s'étant déclarés à la face interne de la vulve, et les douleurs étant revenues, la malade fit un traitement par la li-

queur. Depuis, la malade a fait successivement le traitement par la liqueur et le sirop sudorifiques pour les mêmes symptômes, qui reparaissaient quinze jours ou trois semaines après que la malade était sortie de l'hôpital, où certainement elle menait un genre de vie moins excitant qu'à Paris. Aujourd'hui, 15 février 1823, il y a sept mois que la malade a fait son dernier traitement, et depuis six, les douleurs nocturnes des membres ont reparu, tandis que depuis quinze jours seulement il s'en est déclaré de nouvelles dans toute l'étendue de la tête, revêtant le même caractère que celles qui affectent les membres. Depuis son entrée à l'hôpital, la malade a été mise à l'usage de la tisane et du sirop sudorifiques; elle a pris quarante grains de sublimé, sans que l'on ait obtenu aucun amendement : loin de là, les douleurs paraissent plus intenses.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Elle m'a été communiquée par mon collègue et mon ami M. Lantenois. Voici quels renseignemens il a pu obtenir sur l'état passé du malade :

1°. Il y a dix ans (1813), bubon inguinal suppuré, et cicatrisé après trois mois. Traitement ordinaire de l'hôpital de Rouen : huit frictions mercurielles. 2° Il y a huit ans (1815), écoulement, chancres et végétations; disparition des symptômes

après deux mois. (Traitement ci-dessus indiqué.) 3° Depuis 1815 jusqu'en 1818, plusieurs nouvelles infections successives (chancres, écoulemens, etc.) traitées par les mercuriaux. 4° En 1819, ulcère dans l'arrière-bouche. Traitement à l'hôpital des vénériens par la tisane, le sirop sudorifiques et la liqueur de Van Swiéten (cinquante grains). Le malade sort guéri. 5° Huit mois après, malgré la conduite moins déréglée de notre malade, l'ulcère reparaît de nouveau. Traitement par les sudorifiques et la liqueur (quarante grains.) La guérison a lieu. 6° Enfin, il y a deux mois et demi, le malade rentre pour la troisième fois à l'hôpital des vénériens : l'ulcère de la gorge avait encore reparu. (Traitement mercuriel par les frictions; deux cent soixante grammes.) Pendant le cours du traitement, ulcérations, nécroses, perforation de la voûte palatine; sur la fin, douleurs ostéocopes plus fortes la nuit que le jour, siégeant dans l'articulation tibio-tarsienne droite et dans la jambe gauche; exostose sur le tibia gauche, rebelle aux frictions locales. Presque en même temps surviennent des douleurs à la région frontale et dans l'épaule gauche; abcès sur l'apophyse acromion; carie et exfoliation insensible de cette saillie osseuse. Deux exostoses sur le coronal; l'une, à droite, s'est dissipée; l'autre, à gauche, a été suivie de nécrose et de l'expulsion de quelques parties osseuses; une portion de l'os nasal droit

est aussi tombée, frappée de nécrose. Voici quel a été le traitement employé à cette époque, et quels en ont été les résultats : tisane de Feltz, quatre-vingt-huit bouteilles : point d'amélioration dans les symptômes. Après six mois de repos, le malade fait des frictions mercurielles (trois cents grammes d'onguent) : même état. De plus, une exostose survient à la base du deuxième os métacarpien de la main droite ; les douleurs générales sont très-vives : on reprend la tisane de Feltz (soixante-dix-sept bouteilles). Ce nouveau traitement, qui, dans le principe, semble endormir les douleurs, est bientôt suspendu à cause de leur réapparition. Depuis cette époque jusqu'à ce jour 22 avril 1823, on a complètement abandonné les mercuriaux pour soumettre le malade aux antiscorbutiques ; et voici maintenant dans quel état il se trouve : 1° le voile du palais est presque entièrement détruit ; une cicatrice large existe à la paroi postérieure du pharynx ; la voûte palatine est perforée dans sa partie moyenne ; la voix est altérée, mais elle reprend un timbre clair à l'aide d'un obturateur de charpie. 2° L'exostose du tibia gauche a peu diminué de volume : elle n'est plus le siége d'aucune douleur ; celle de l'os métacarpien est dans le même cas. 3° L'extrémité sternale de la clavicule droite est gonflée. 4° Des douleurs dans les cuisses existent toujours, mais à un degré moindre. 5° Tumeur osseuse arrondie, circons-

crite, située sur la partie médiane du frontal; elle est formée par la nécrose d'une portion de cet os. Depuis quinze jours seulement, un abcès symptomatique s'est formé au-dessus de cette tumeur; hier (22 avril 1823), il s'est ouvert spontanément, et a donné issue à une grande quantité d'un liquide rougeâtre et liquide. 6° Amaigrissement sensible de l'individu, sans lésion bien notable d'une fonction prise en particulier. Au moment où je termine cette observation, le malade, réduit au marasme par la fièvre hectique et l'abondance de la suppuration, est sur le point de succomber.

CINQUIÈME OBSERVATION.

En voici une qui a pour sujet une femme chez laquelle ce traitement, loin d'avoir empêché le développement de symptômes consécutifs, les a, au contraire, exaspérés, puisque, chaque fois qu'on l'a suspendu, on a observé une amélioration sensible.

H...., danseuse au théâtre de la Porte Saint-Martin, âgée de vingt-cinq ans, entra à l'hôpital des vénériens le 23 janvier 1823, pour y être traitée d'une seconde infection datant de huit jours. Voici les symptômes dont elle était affectée : la marge de l'anus présentait une large pustule de forme irrégulière, saillante, aplatie, ulcérée dans

une portion de son étendue, et dont la surface était couverte d'une humeur jaunâtre et fétide; l'anus, légèrement dilaté, fournissait un liquide de même nature, surtout visible dans l'intervalle des plis que forme la muqueuse à cet orifice.

En outre, depuis environ trois mois, la malade souffrait dans les fosses nasales, d'où s'écoulait un liquide jaunâtre, épais et abondant. Tous ces symptômes, quoique indiquant une affection de la muqueuse nasale, n'avaient jamais été considérés par les médecins du dispensaire comme le résultat de l'action d'un virus syphilitique sur cette membrane, d'autant moins que, deux mois avant, la malade avait fait un traitement par les frictions pour des pustules dites *primitives*, siégeant sur les grandes lèvres. Il est vrai que ce traitement n'avait pas été sans inconvéniens, puisque, peu de temps après l'avoir commencé, il survint une salivation abondante accompagnée du gonflement de tous les organes voisins, suivie d'ulcérations nombreuses sur les bords de la langue, la face interne des joues et les amygdales, dont la malade guérit difficilement, et qui reparurent chaque fois que la malade reprit son traitement.

Cette fois, moins occupé de l'état de la bouche de la malade que des douleurs nocturnes (1) qu'elle

(1) Je ferai d'abord observer que la malade, adonnée de bonne heure à la débauche, comme la plupart des personnes placées dans

ressentait depuis trois mois, soit dans la tête, soit dans les membres, on considéra tous ces symptômes comme produits et entretenus par le virus syphilitique : soit qu'il eût été mal combattu, soit que celui qui était cause d'une seconde infection eût déjà exercé son action sur les parties dures du crâne et des membres, la malade fut mise à l'usage des mercuriaux et des sudorifiques combinés.

Depuis qu'il est commencé, on n'a observé aucune amélioration dans l'état de la malade; souvent on a été obligé de le suspendre pour le retour du mal de bouche, et il en est résulté une diminution dans l'intensité des douleurs, remplacée par une augmentation aussitôt après la reprise du traitement; enfin la malade a achevé son traitement, et n'a point été guérie.

A toutes ces observations, qui prouvent évidemment que le mercure n'a pas guéri les symptômes syphilitiques contre lesquels on l'a employé, je pourrais en joindre un grand nombre d'autres;

les mêmes circonstances, n'avait pas de règles depuis trois mois, ressentait des palpitations extrêmement vives. Je rappellerai ensuite qu'il y a six ans les mêmes douleurs, les mêmes palpitations s'étaient déjà fait sentir, quoiqu'à cette époque la malade n'eût jamais eu aucun symptôme vénérien, et n'eût fait aucun traitement mercuriel. Au reste, il n'est pas rare de rencontrer de ces symptômes dits *consécutifs* sur la production desquels le mercure et le *virus* syphilitique n'ont aucune influence. Plus tard nous rechercherons quelle peut en être la cause; pour le moment je me borne à exposer ce qui est.

mais, dans la crainte où je suis de paraître fastidieux, je préfère énoncer le résultat d'une expérience de dix-huit mois.

1°. Relativement aux écoulemens, je dirai qu'il est rare qu'on en ait jamais pu obtenir une disparition complète, et que chez les hommes jamais le mercure seul, de quelque manière qu'il ait été administré, n'en a occasioné la suppression, à moins qu'on n'ait eu recours en même temps aux saignées locales, aux applications émollientes, aux injections astringentes, secondant tous ces moyens par un régime adoucissant. En suivant une autre marche thérapeutique, on voit souvent un écoulement, disparu depuis quelques jours, reparaître deux jours après la cessation du traitement, et donner naissance à d'autres symptômes, comme le prouve l'observation suivante.

P..., âgé de quinze ans, entra à l'hôpital des vénériens dans le mois de février 1823, pour y être traité d'un écoulement et d'un paraphimosis; celui-ci fut débridé, le malade mis à la liqueur, et sortit, ayant pris quarante doses (vingt grains). Lors de sa sortie, l'écoulement avait disparu depuis huit jours, et il revint deux jours après. Malgré ce, le malade ayant continué de vaquer à ses occupations, l'écoulement disparut de nouveau, et fut remplacé par un bubon inguinal gauche. Dira-t-on que, dans ce cas, le mercure a détruit le virus?

2°. Son efficacité me paraît aussi peu marquée

dans la guérison des chancres dits *primitifs*. Certainement ces derniers disparaissent au bout de huit jours de repos, secondés par des applications émollientes, à moins qu'il n'y ait au voisinage une cause d'excitation sans cesse renaissante, ou bien qu'exaspéré par des applications excitantes, le tissu qui en forme la base soit devenu dur et comme squirrheux, et s'oppose à la cicatrisation jusqu'à ce qu'il ait été détruit par le fer ou le feu. Telle est l'observation de cette malade qui subit en vain cinq traitemens antivénériens sans qu'on ait pu obtenir la guérison d'un chancre siégeant sur le méat urinaire. Comment, en effet, aurait-on pu l'obtenir, puisque sans cesse l'urine devenait cause d'ulcérations en frappant cette dernière? Ici, comme ailleurs, le tissu sous-jacent devint squirrheux, et le fer et le feu purent seuls être employés avec succès.

3°. Mais c'est surtout dans le traitement des végétations que l'on sent bien le vide des auteurs, et qu'on voit évidemment la non efficacité du mercure contre un *virus* qui fait végéter; ici, dis-je, plus que partout ailleurs, son insuffisance n'est pas douteuse. Il résulte, en effet, d'un grand nombre d'observations recueillies avec soin, que ce symptôme, plus fréquent, comme on sait, chez la femme que chez l'homme, est toujours rebelle aux traitemens les mieux suivis et le plus longtemps prolongés, lorsque la femme qui les porte

est d'une constitution irritable, que les végétations sont nombreuses, groupées, et occupent la face interne de la vulve. Je pourrais de beaucoup étendre cet article, en citant les observations qui viennent à l'appui de ce que j'avance; mais c'est un fait tellement certain, tellement à la connaissance de ceux qui ont pratiqué dans les hôpitaux où l'on traite spécialement ce genre d'affections, qu'il est inutile, je pense, d'en grossir cet opuscule. Toutefois, je ne puis m'empêcher de citer une observation qui, je pense, est bien remarquable.

C..., âgée de dix-huit ans, était *dans le monde* (1) depuis quatre mois, lorsque des végétations nombreuses, sillonnées à leur surface, pédiculées et non pédiculées, saillantes et aplaties, couvrant la face interne des grandes et des petites lèvres, la firent conduire à l'hôpital des vénériens le 30 juin 1822.

La gracilité de ses membres, le peu de développement de sa poitrine, la prédominance de son cerveau, la vivacité de son regard, le coloris et l'expression de son visage, dénotant une constitution irritable, la malade fut soumise au traitement par les frictions, tandis que, plus tard, les végétations furent excisées. Pendant onze mois que la malade resta à l'hôpital, elle employa plus de trois

(1) Ce sont les expressions que ces filles emploient pour désigner l'état de prostitution dans lequel elles vivent.

ents grammes d'onguent mercuriel, fut excisée n nombre de fois qu'on pourrait appeler indéfini, ans qu'on ait pu empêcher le retour des végétations (1). Enfin, dans les derniers temps de son éjour à l'hôpital, la sensibilité de la vulve était ellement exaltée, que le moindre attouchement ui occasionait les douleurs les plus vives. C'est lors que, vaincu par la résistance opiniâtre du nal et par les prières de cette jeune fille, on lui ermit de sortir de la maison pour aller à la campagne.

4° A l'égard des pustules, on sent bien d'avance que je ne dois m'occuper ici que de celles qui siégent aux parties génitales ou à l'anus, et qu'on a nommées *pustules primitives ;* car, pour ce qui est des pustules dites *consécutives*, qui viennent parfois couvrir tout le corps d'un individu, comme leur existence se rattache à celle d'un virus d'abord latent, capable ensuite d'exercer son action sur tel ou tel tissu, je renvoie ce que j'ai à en dire lorsque je m'occuperai de cette dernière question.

Dans le traitement des pustules, soit génitales, soit anales, l'action du mercure me paraît aussi peu évidente, et son influence aussi peu certaine sur leur disparition que sur celle des chancres primitifs, et dont j'ai parlé plus haut. Constamment,

(1) Il est à remarquer que souvent d'un jour à l'autre on voyait apparaître de nouvelles végétations.

en effet, ces pustules consistent ou en de petit plaques rouges sans saillie, de la largeur d'un pièce de dix sous, disséminées sur la face intern des grandes et des petites lèvres : c'est une sor de petits érysipèles précédés, dans leur apparitio d'une démangeaison vive, dont l'ancienneté ne r monte pas au-delà de quelques jours, et qui di paraissent au bout de trois ou quatre jours repos de la partie affectée; ou bien ce sont de p tites plaques saillantes irrégulièrement circon crites, siégeant à l'anus ou sur les bords et la fa externe des grandes lèvres, et dont la surfa aplatie est quelquefois sèche, mais le plus ordina rement le siége d'une exhalation abondante, do la couleur et l'odeur sont celles des liquides s crétés par les follicules sébacés qui se trouvent cet endroit (1). Comme ici l'altération morbide e plus profonde que dans le cas précédent, on o serve que ces pustules sont ordinairement huit dix jours à disparaître, lorsque toutefois on a so de combattre, par des moyens appropriés, l'i flammation qui les produit. En considérant la fa lité avec laquelle tous ces symptômes disparaissen on se demande où est la nécessité d'employer di huit grains de mercure, quand depuis long-tem

(1) C'est une chose bien importante, et en même temps bien fa à observer, que cette différence dans le liquide dont je parle c les différens individus.

n ne remarque plus aucun phénomène patho-
gique.

5°. *Des bubons*. Leur fréquence chez l'homme,
ntensité avec laquelle souvent ils se développent,
la difficulté que l'on éprouve à les faire dispa-
ître promptement, sont autant de circonstances
ui m'engagent à en traiter d'une manière spéciale
elativement à l'homme. Au reste, ce que j'en dirai
ourra également s'appliquer à la femme.

Je ne sais si la difficulté que l'on éprouve dans
genre de symptôme tient au traitement local
ue l'on emploie, ou bien *au peu de prise qu'a le
ercure sur le virus qui les produit;* toujours
t-il que, le plus généralement, ils se prolongent
en au-delà du terme fixé pour la guérison, par
quantité de mercure à employer, soit en li-
ueur, soit en frictions. En effet, pour peu qu'ils
oient volumineux, le sujet qui les porte robuste,
t qu'on ne les combatte point par un traitement
ntiphlogistique des plus actifs (1), on voit bien la
umeur diminuer un peu de volume, mais la por-
on qui reste se termine par suppuration, se détruit
l'on n'en fait promptement l'ouverture par une
imple ponction, et lorsque le foyer a été ouvert
ar l'art ou la nature, la base reste dure malgré le
raitement, et cela pendant une durée de cinq à
ix mois et plus. Si, comme il est plus rare, la tu-

(1) Saignées locales et générales.

meur ne suppure point, elle devient dure, et
conserve telle pendant long-temps, sans que l
frictions mercurielles puissent influer sur sa rés
lution. Pour terminer cet article, je citerai u
exemple bien remarquable de bubons surven
pendant un traitement.

En 1822, on admit à l'hôpital des vénériens u
jeune homme qui portait à la partie supérieure d
front plusieurs pustules, que l'on considéra comm
consécutives et l'effet d'une ancienne chaude-pis
mal traitée. Le malade fut mis à l'usage combin
des mercuriaux et des sudorifiques ; et, après avo
pris environ vingt à vingt-cinq doses de liqueu
un grand nombre de pustules furfuracées (1) vinre
couvrir toute la surface du corps, sans qu'on a
pu en arrêter le développement par l'emploi co
tinué du traitement antivénérien. Ce n'est pas tou
le malade avait déjà pris quarante doses, lorsqu
deux bubons inguinaux se déclarèrent, se term
nèrent par suppuration, et furent suivis, quin
jours après leur apparition, du développement d
deux bubons axillaires, qui suivirent la mên
marche que les précédens. Pendant tout ce tem
le traitement avait été continué, et le malade ava
pris cinquante-cinq doses, lorsque les derniers b

(1) Celles que le malade portait primitivement sur le front pou
raient avoir la même dénomination, puisque, comme ces dernière
elles se terminèrent par desquamation.

ons parurent. Dira-t-on, dans ce cas, que le mer-
ure a détruit la maladie vénérienne existante,
orsqu'il n'a pu évidemment empêcher le dévelop-
ement de nouveaux symptômes (1)?

(1) A l'époque ou ce Mémoire parut, plusieurs internes des hôpi-
ux, auxquels j'avais déjà donné l'éveil, m'adressèrent des obser-
ations d'inéfficacité du mercure dans le traitement des symptômes
énériens.

J'en choisis une entre plusieurs autres, et que je livre aux ré-
exions du lecteur.

Caroline Delabaye, née à Valgrand (Seine-et-Oise), âgée de dix-
ept ans, tempérament lymphatico-sanguin, (bien constituée,
ormes arrondies et potelées), fleuriste de profession, ou soi-disant
elle, demeurant rue Saint-Georges, n° 6, Chaussée-d'Antin, entra
13 juillet 1823, à l'hôpital de la Charité, salle Sainte-Catherine,
° 9. Elle portait dans le pli de l'aine droite un bubon de la gros-
eur d'un œuf de poule, de couleur rouge violacée, surtout au
entre qui s'élevait en pointe et paraissait près de s'ouvrir. Avant
'aller plus loin, il est bon de dire qu'elle s'était présentée quel-
ues jours auparavant à M. Boyer, et qu'elle avait sur la face
nterne des deux grandes lèvres plusieurs petits boutons, qui dispa-
urent au moyen de lotions avec de l'eau de guimauve, et ce ne fut
ue quelques jours après que le bubon se manifesta. Le lendemain
e son entrée à l'hôpital, M. Boyer fit l'ouverture de la tumeur
vec le bistouri et il en sortit une grande quantité de matière san-
uinolente. Le 20 juillet on commença l'usage de la liqueur de Van-
wiéten, à la dose d'un quart de grain par jour; continuée pendant
uarante jours. Cependant le fond de la plaie ne se détergeait que
rès-lentement, elle a été pansée pendant quatre et cinq jours avec
lu cérat ordinaire et des cataplasmes ensuite avec de l'onguent
napolitain, pendant trois semaines. La plaie s'agrandissait, les bords
taient rouges, érectiles, tuméfiés et frangés; on les a excisés, point
l'amélioration; pansement avec de l'onguent composé d'oxide rouge
de mercure pendant sept jours; changement de forme dans la plaie,

6°. A l'égard des symptômes dits *consecutifs* tels que douleurs ostéocopes, exostoses, chancre de la gorge et des fosses nasales, comme leur existence se rattache à celle d'un virus d'abord latent puis venant tout à coup à exercer son action su notre économie, je renvoie ce que j'ai à dire a moment où je traiterai cette dernière question. J rappellerai seulement que les exemples cités pré cédemment prouvent assez la non-efficacité d

d'un pouce et demi, et à peu près un pouce de large qu'elle ava lors de l'ouverture elle à acquis trois pouces de long et s'est un p rétrécie.

Mais à cette époque il est survenu au pourtour de l'anus c excroissances, (vulgairement crêtes-de-coq), qui ont rendu l'exc tion des matières fécales très-douloureuse; une huitaine de jo après s'est manifestée de chaque côté du raphé, entre l'anus et l'c trémité intérieure de la vulve, une rangée de petits boutons pust leux; qui se sont bientôt ulcérés, étendus dans tous les sens et c présenté les caractères des ulcères vénériens; ils étaient en é nombre de chaque côté de la ligne médiane absolument symétriqu Cependant, peu de temps après, il s'en était presenté un autre la partie inférieure de la grande lèvre gauche, qui s'est ulcéré, m n'a pas acquis le même développement que les autres. Tous ces cères étaient fort douloureux, du reste l'état de la malade était b elle n'a rien perdu de sa fraîcheur; trois quarts de portion p régime. Après les quarante jours de traitement infructueux pa liqueur, on l'a mise à la tisane de Feltz; c'était alors le mois de s tembre, j'ai été chargé de ce pansement, que j'ai fait avec de l' guent mercuriel mêlé au cérat doux; aucune amélioration. A l'in du maître, j'ai pansé le bubon avec du cérat ordinaire et des c plasme pendant quelques jours; amendement léger. A cette épo M. Boyer quitta le service. Les douleurs à la région de l'anus éta

mercure dans le traitement de cet ordre de symptômes, et je me contenterai de citer l'observation d'une jeune fille qui entra à l'hôpital des vénériens, en novembre 1821, pour y être traitée d'un chancre à la gorge, sans que le traitement par les frictions ait pu arrêter la marche de la maladie et empêcher cette malheureuse de succomber. Après sa mort, on trouva la paroi postérieure du pharynx entièrement détruite, ainsi que le tissu cellulaire qui

devenues intolérables. M. Roux fit cesser la tisane de Feltz, qu'elle prenait depuis un mois deux jours inutilement; pansement avec du cérat opiacé pendant deux jours; saignée de quatre palettes, un bain chaque matin; diminution de tous les symptômes que le cérat opiacé avait diminués momentanément, mais qui semblaient revenir, lorsqu'on a fait usage des bains.

Il est important de remarquer que, chaque fois que l'on changeait le mode de pansement, les douleurs étaient calmées pendant quelques jours et recommençaient ensuite. Sous l'influence du nouveau traitement auquel elle n'est soumise que depuis huit jours tout a changé de face, la plaie du bubon a diminué d'un cinquième en long et en large, le fond s'élève, les bords sont vermeils et affaissés; les ulcères sont aussi vermeils, couverts de petits bourgeons vasculaires celluleux. L'usage du cérat opiacé semblait avoir produit une sorte d'érysipèle autour de la plaie et des ulcères; il est presque disparu par l'emploi du cérat ordinaire. Les fonctions s'exécutent bien, la malade, quoique réduite à la demi-portion, a perdu très-peu d'embonpoint, seulement la figure a un peu pâli; elle a eu ses règles aux époques fixes, et très-abondantes, cependant un peu moins qu'à l'ordinaire. Il n'y a eu aucun indice d'infection dans les parties génitales internes.

Notez qu'avant le mois de septembre la plaie du bubon était touchée presque tous les jours avec du nitrate d'argent, ce qui l'irritait

l'unit aux parties voisines, et les muscles petits et grands droits antérieurs de la tête, longs du cou, disséqués comme l'aurait pu faire l'anatomiste avec son scalpel.

Cette malade avait eu autrefois plusieurs maladies vénériennes, pour lesquelles elle fit plusieurs traitemens, suivis de salivation et d'ulcérations à la gorge; et depuis, sous l'influence du moindre excitant, ces ulcérations avaient reparu avec la plus grande facilité. Ne concevant point une telle

beaucoup. J'ai cessé de le faire peu de jours après que j'ai eu pris le service.

Après ce temps, l'eau a manqué aux bains de l'hôpital et la malade en a été privée pendant une douzaine de jours; elle aurait pu les reprendre alors si ses règles n'étaient survenues; celles-ci ont duré trois jours, moins abondantes qu'à l'ordinaire, ce qui fait, en somme, une suspension de quinze jours. Pendant cet intervalle la plaie du bubon n'en a pas moins marché vers sa cicatrisation, les deux tiers externes de sa longueur sont presque réunis par l'affaissement des bords; reste seulement à cette place un petit bourrelet, un peu plus terne que le reste de la peau. Les ulcères de l'anus semblent restés stationnaires, cependant le centre de chacun d'eux s'est couvert d'une toile celluleuse rouge luisante, mais le pourtour est encore ulcéré et enflammé; on remarque même sur la fesse gauche, à la partie déclive, un furoncle; la partie du raphé comprise entre l'anus et le coccyx est très-rouge et présente d'un point d'ulcération prétendue et survenue pendant la privation des bains; du reste le pansement a été toujours le même, le régime idem; du lait qu'on avait prescrit, ayant produit le devoiement, a été supprimé.

Le 25 octobre, la malade a recommencé de prendre des bains, l'amélioration s'est soutenue et a fait des progrès de tous côtés. Le bubon a été complètement cicatrisé vers le 15 novembre, et il n'en est resté qu'une trace linéaire. Les ulcères ont aussi marché graduel-

opiniâtreté dans un mal que nous verrons bientôt être produit par l'emploi de tous les excitans possibles, la malade eut recours à un médicament qui ne fit qu'aggraver sa position, comme on l'a vu par le résultat obtenu.

Quiconque maintenant aura lu attentivement les faits que je viens de rapporter, en déduira facilement cette conséquence : *Le mercure n'a pas guéri les maladies vénériennes dans le traitement desquelles on l'a employé.*

lement vers la cicatrisation qui s'est opérée du raphé vers la partie externe de la circonférence.

Cependant, tandis que les ulcères principaux tendaient à leur guérison, les deux petites excoriations précitées, entre l'anus et le coccix, se sont agrandies et ont acquis une certaine profondeur; les choses en étaient là, c'est-à-dire, qu'il ne restait plus que les deux derniers petits ulcères, au 15 d'octobre, lorsque la malade a quitté l'hôpital spontanément. Elle y est rentrée le 3 janvier 1824, dans l'intention de se faire exciser les excroissances qui environnaient l'anus et qui sont flétries et peu considérables; les deux petits ulcères ne présentaient pas plus d'excavation qu'il n'en faut pour recevoir un pois à cautère; seulement ces parties étaient un peu rouges, parce que la malade avait beaucoup marché et fatigué; elle a repris l'usage des bains, et des émolliens à l'intérieur; le pansement est fait avec du cérat ordinaire. La maladie a marché vers la fin, sans offrir rien de remarquable; les petits ulcères ont été complètement cicatrisés, au commencement de février, époque à laquelle on a excisé avec le bistouri une petite excroissance sur chaque partie latérale de l'anus. La malade est sortie complètement guérie, le 22 février 1824.

Cette observation a été recueillie par M. Dubourg, alors interne.

CHAPITRE III.

DEUXIÈME PROPOSITION.

La maladie vénérienne n'est point le résultat de l'action d'un virus particulier, mais un effet de la nature des parties où elle siége, modifiées par les différens agens extérieurs avec lesquels ces mêmes parties se trouvent en contact à chaque instant.

Pour prouver cette proposition, il suffit de passer en revue les preuves qu'ont données les auteurs de l'existence du virus syphilitique.

Deux causes principales me semblent rendre parfaitement raison de l'admission du principe syphilitique, depuis ceux qui en parlèrent pour la première fois jusqu'à nos jours; et ces deux causes sont, d'une part, le respect voué à l'autorité des anciens, et de l'autre l'impossibilité d'expliquer tous les phénomènes vénériens par une autre cause. Alors on n'avait pas fait assez attention aux différences organiques d'où résultent des différences de phénomènes soit morbides, soit naturels. Ainsi, pour en donner un exemple, le canal de l'urètre et la bouche sont tapissés, l'un et l'autre,

par une membrane muqueuse, et cependant nous voyons des fluides, de couleur, de consistance et d'odeur bien opposées, être sécrétés par ces deux membranes, soit dans l'état naturel, soit dans l'état morbide. Ne doit-on pas en conclure qu'il existe une différence dans l'organisation intime de ces deux membranes, quoiqu'elle nous échappe? En outre, il faut bien remarquer la coïncidence qui a lieu entre les esprits pénétrés des mêmes principes. Comment, en effet, ceux qui dans toutes les maladies ne voyaient que des altérations du principe vital, auraient-ils pu expliquer tous les phénomènes vénériens sans avoir recours à l'existence d'un principe aussi inconnu dans sa nature, aussi invisible que la force vitale, l'archée, etc.?....

Aujourd'hui que les esprits sages, dont les idées ne sont fondées que sur la connaissance des choses, s'efforcent de démontrer que tous les phénomènes de la vie, regardés autrefois comme un résultat de l'existence d'un principe particulier, sont, au contraire, un effet de l'organisation des corps, ne devons-nous pas suivre la même marche, puisqu'elle seule peut conduire à la vérité? Ainsi donc, des deux causes dont j'ai parlé plus haut, la dernière seule doit nous occuper; car je pense bien qu'aujourd'hui la véracité d'un fait ne se fonde plus sur la parole du maître.

A. *De la nature des écoulemens.* — En considé-

rant que les différentes propriétés physiques du mucus, soit vaginal, soit urétral, varient avec l'intensité de l'inflammation qui le produit, on se demande où sont ces preuves de l'existence d'un virus syphilitique? D'un autre côté, si l'on se rappelle que, parmi les individus qui peuvent cohabiter avec une même femme affectée d'écoulement, il en est qui n'éprouvent aucun accident, tandis que d'autres, moins heureux, voient se développer ou des chancres, ou des bubons, ou un écoulement, on se demande comment il se fait qu'un *virus* disséminé sur une muqueuse exerce son action sur certains individus, tandis qu'il n'a aucune influence sur d'autres? Enfin, comment se fait-il que des femmes, qui n'ont aucun symptôme apparent, puissent donner du mal aux individus qui ont commerce avec elles?

C'est cependant ce qui arrive fréquemment, et ce que les chirurgiens des vénériens sont à même de vérifier chaque jour, puisqu'on envoie à cet hôpital des femmes n'ayant aucun symptôme apparent, et contre lesquelles cependant des plaintes ont été portées à la préfecture de police. Tous ces phénomènes morbides, qu'on n'a expliqués que par des suppositions absurdes, deviennent intelligibles pour celui qui connaît l'organisme et les lois qui y président. Quelle est, en effet, la cause déterminante des écoulemens, si ce n'est l'irritation prolongée des organes qui en sont le siége? Or, je

le demande, quoi de plus propre à augmenter l'action des cryptes muqueux, soit urétraux, soit vaginaux, que l'exercice immodéré du coït? D'un autre côté, comme on le sait fort bien, quoiqu'en général l'organisation de tous les hommes soit identique, néanmoins elle éprouve dans chaque organe des modifications qui, quoique imperceptibles, n'en existent pas moins, et ne nous sont connues que par les effets. Ainsi, tel individu cohabitant avec une femme est plus ou moins excitable que tel autre individu cohabitant avec la même femme; il résulte de là que l'un peut gagner du mal, tandis que l'autre restera en bonne santé. Toutefois il est rare de rencontrer une organisation assez robuste pour résister aux excès du coït; aussi, dans notre vie sociale, on voit peu d'hommes qui n'aient pas eu un écoulement urétral. En outre, il faut bien remarquer que dans l'accouplement des sexes, ne suivant point cette harmonie physique et morale dont j'ai parlé ailleurs, tel individu cohabitant avec une femme se trouve infecté, qui, cohabitant avec une autre femme, n'éprouverait pas la moindre altération; on peut donc conjecturer, avec assez de vraisemblance, qu'il est certaines organisations qui se conviennent, tandis que d'autres souffrent lorsqu'elles sont en présence.

Mais, dira-t-on, comment se fait-il qu'un liquide produit d'une sécrétion organique puisse donner

naissance à une sécrétion de même nature, ou à d'autres symptômes, tels que chancres, végétations, bubons, etc.? Je répondrai d'abord qu'il est bien vrai qu'un écoulement peut donner naissance à un écoulement; mais qu'il est faux de dire que ce même écoulement puisse seul concourir au développement d'autres symptômes. Je ferai ensuite observer que ce n'est pas le seul cas dans l'économie où un liquide sécrété peut devenir cause de maladie lorsque ses propriétés sont modifiées, et que le tissu sur lequel il agit est dans un état de sensibilité exaltée. Qui ne sait, en effet, que la salive est plus irritante pendant un accès de colère que dans l'état paisible; et qu'une plaie faite dans le premier cas, et imprégnée de liquide salivaire, donne naissance à des accidens graves qui ne se présentent point dans la plaie faite par un animal non irrité? Pourquoi ne voudrait-on pas de même que le mucus, soit vaginal, soit urétral, dont les principes sont devenus plus actifs par suite de l'excitation érotique, pût exercer une action morbide sur une membrane muqueuse, siége de cette même excitation érotique?

Enfin, pour achever de répondre à l'objection que je me suis proposée, je dois ajouter que la nature de l'écoulement gagné par contagion ne tient point à la cause qui l'a produit, mais à la nature des parties où il siége.

Ne peut-on pas conclure maintenant de tout ce ui précède, que c'est, d'une part, dans la nature es organes génitaux, et de l'autre dans l'excitation *xtra-naturam* dont ils sont le siége, qu'il faut echercher la cause des écoulemens?

Si, d'un autre côté, on s'obstinait à les consi-érer comme le produit d'un *virus* destructible ar le mercure, pour toute réponse, je ferais valoir impossibilité où l'on est d'en tarir la source chez es femmes publiques, auxquelles cependant le ercure n'est pas épargné.

B. *De la nature des chancres.* — Trouve-t-on avantage des preuves de l'existence du virus syphi-tique dans les propriétés physiques des chancres, t dans la marche qu'ils suivent lorsqu'ils se déve-ppent? Je ne le crois pas.

On donne, en général, comme signes distinctifs es chancres vénériens, et différentiels de toute utre ulcération, d'une part, leurs bords taillés à ic, et de l'autre leur fond jaunâtre. Mais qui ne ait que, si par fois on rencontre des ulcérations ont les caractères sont aussi bien tranchés, cepen-ant le plus ordinairement ce ne sont que des ulcé-ations superficielles où on ne les rencontre point; ouvent même l'épiderme seul paraît affecté? Quant u caractère tiré de la direction des bords, il est un ffet de l'organisation du tissu où siége le chancre, e la profondeur de ce dernier, et de l'inflamma-

tion qui en est la cause : si en effet ils sont gonflés ils paraîtront élevés, et leur rectitude dépendra de la structure aréolaire de la peau.

Est-ce leur fond jaunâtre qui peut être donné comme caractère essentiel ? Mais ce fond, qui n'est autre chose qu'une exhalation albumineuse, présente une telle couleur, parce que l'exhalation est modifiée par la nature des parties qui en sont le siége. D'ailleurs les ulcérations anciennes ne présentent point ce fond jaunâtre, parce que le tissu qui en forme la base ne laisse plus échapper qu'une matière purulente, blanchâtre et peu épaisse. Enfin, dans les ulcérations produites par le mercure vous observez le même phénomène, la même matière déposée ; seulement elle est un peu blanchâtre, parce que, continuellement baignée par la salive, elle ne peut se concréter.

D'un autre côté, si la production des chancres était due à l'action d'un virus, leur développement devrait se faire de l'extérieur à l'intérieur, tandis qu'il a lieu du dedans au dehors. Comment, en effet, concevoir qu'un *virus corrosif* serait sans action sur la muqueuse génitale, tandis qu'absorbé par les lymphatiques, il enflammerait le tissu cellulaire-inter-aréolaire, soit du derme, soit du tissu muqueux ? Quelle en sera donc la cause ? Cette cause, suivant moi, doit être la même que celle de toutes nos maladies. Par suite de l'irritation occasionée par le coït, une portion du vagin, ou de

l'extrémité de la verge, plus sensible ou plus excitée, s'enflamme ; cette inflammation est marquée par le gonflement du tissu cellulaire-inter-aréolaire dont j'ai parlé plus haut. Celui-ci, tuméfié, fait une saillie plus ou moins considérable ; et, par suite du travail inflammatoire dont il est le siége, on le voit s'ouvrir, donner issue à une matière purulente, et présenter le fond d'une ulcération qui ira continuellement en s'étendant, si l'on ne détruit l'inflammation qui l'a produite. Que s'est-il passé dans tous ces phénomènes? Est-ce que le sang afflué a servi à la sécrétion du pus? ou bien est-ce que, par suite de son accumulation et de sa stase dans une partie, il s'est opéré des combinaisons entre ses molécules intégrantes, à la suite desquelles serait survenue une mortification de tissu remplacée par un chancre? car il n'est pas douteux qu'il y ait perte de substance. Toutes ces questions, qui regardent la physiologie, ne seront point résolues par moi, qui ne veux m'en tenir qu'à ce qui est positif.

Si maintenant on réfléchit à tout ce que je viens de dire, on sera, je pense, facilement convaincu que l'origine et la nature des chancres tiennent à l'organisation des parties qui en sont le siége, modifiées par les excès du coït.

C. *De la nature des végétations.* — Les auteurs de maladies vénériennes, en s'occupant des végé-

tations, ont plutôt considéré leur forme que leu organisation, et en ont admis un grand nombr d'espèces, fondées sur les différentes formes sou lesquelles elles peuvent se présenter. Ainsi on admis des végétations sous forme de poireaux, d choux-fleurs, de framboises, de fraises, etc., dé nominations inutiles, puisqu'elles ne font qu'é tendre le sujet sans le rendre plus clair. En consi dérant, au contraire, les végétations suivant leu nature, on voit que toutes sont essentiellemen formées d'une membrane externe, tantôt dermoïde tantôt muqueuse, suivant leur siége, et renferman dans son intérieur une couche de tissu cellulair jaunâtre, dense et serré, au milieu duquel on aper çoit un seul vaisseau; toutefois, lorsque la tumeu végétative est volumineuse, on en distingue quel ques ramifications. Toutes les végétations ne son point pédiculées, mais toutes sont saillantes; ainsi souvent, à la face interne des grandes et des pe tites lèvres, on observe un grand nombre de végé tations verruqueuses, sillonnées à leur surface, e aplaties comme celles que l'on voit souvent se dé velopper sur les doigts de la main, surtout dan l'enfance. Enfin il n'est pas rare de rencontrer su les caroncules myrtiformes un grand nombre d petites végétations du volume d'un grain d'orge terminées en pointe, de forme conique, et facile à distinguer des parties sur lesquelles elles siégent par leur couleur jaunâtre et leur consistance dure

Ici les derniers pathologistes se sont trouvés dans n grand embarras, lorsqu'il a fallu déterminer à uels caractères on peut distinguer les végétations e nature syphilitique de celles qui ne le sont oint.

Ayant, en effet, observé qu'un grand nombre 'entre elles pouvaient être produites par des causes ui évidemment n'étaient pas syphilitiques, telles ue des irritations répétées de la muqueuse vulaire par l'introduction de corps étrangers, l'écouement abondant de fleurs blanches, etc.; d'un utre côté, ayant appris par les traditions qu'il en xistait de produites par le virus syphilitique, ils nt été forcés d'avouer leur ignorance lorsqu'il a llu déterminer celles qui sont et celles qui ne sont oint syphilitiques. En partant de ces principes, t toujours dominés par l'idée de l'existence d'un irus syphilitique, ils ont établi que dans tous les as on devait avoir recours à un traitement antiénérien, plutôt, disaient-ils, que de compromettre a santé des malades *en laissant circuler dans leur orps l'affreux virus syphilitique.*

Que penser d'un tel raisonnement? N'est-on pas orté à en conclure que, d'une part, la crainte 'être en opposition avec les anciens l'a emporté ur l'esprit d'investigation, et que, de l'autre, peu ersé dans l'étude de l'organisme en général, on 'a pas osé hasarder des explications, qui cepen-

dant sont bien plus conformes aux lois de la natur que tout ce miserable échafaudage d'opinions par ticulières sur la nature acide ou alkaline du princip vénérien?

Si, en effet, on avait réfléchi à ce qui existe e chez les animaux et dans les végétaux, on aurai vu que les premiers présentent dans leur organi sation, et par suite dans leurs fonctions, des point de contact très-marqués avec les seconds; e si la végétation n'a rien d'étonnant dans le végé tal, elle n'aurait pas dû étonner davantage dan l'homme.

En partant de ces idées, on eût expliqué d'un manière rationnelle le développement organiqu d'une portion de muqueuse ou de tissu dermoïde sous l'influence d'une cause excitante, sans avo besoin d'admettre un virus syphilitique.

Enfin si, d'après toutes ces considérations, o pouvait encore douter de la vérité de ce qu j'avance, on n'aurait qu'à se rappeler ce que j' dit, en commençant, de la difficulté qu'on éprouv à guérir la plupart des végétations, et je pense qu la réflexion achèverait promptement de décider l plus incrédules.

D. *De la nature des bubons.* — En réfléchi sant, d'une part, à la coexistence des bubons av

'autres symptômes dans des maladies bien diffé-
entes de celle qui nous occupe (1), et de l'autre,
la nature des organes affectés dans ce genre de
naladies, ainsi qu'à la marche qu'ils suivent dans
eur développement, leur accroissement et leur
erminaison, on se demande à quels signes les pa-
nologistes ont pu reconnaître ceux qui doivent
eur existence à un virus susceptible d'être *neutra-*
sé par l'emploi du mercure. Relativement au pre-
nier point, l'obscurité est des plus impénétrables,
t il semble que les pathologistes qui se sont tant
ceupés de la réduction du nombre des maladies,
nt été fatigués de travail, abreuvés de dégoût,
u bien saisis de crainte, par défaut de connais-
nnces positives, lorsqu'il leur a fallu traiter et de
maladie vénérienne et de la peste. Toutefois,
lacune que je signale ici ne doit point être con-
dérée comme une faute de la part de nos pré-
éecesseurs; car quiconque est connaisseur de la
narche de notre esprit, sera persuadé que nos tra-
aux ont été préparés par ce qu'ils ont faits. Ainsi,
ans les premiers temps de la création de la méde-
ne, peu connaisseurs des lois de l'organisme,
es causes matérielles de ces mêmes lois, les mé-
ecins décrivirent comme maladie tout phéno-
nène qu'on put considérer comme contraire à
état normal.

(1) Voyez dans Pinel l'article *Peste*, premier volume.

Lorsqu'on en vint ensuite à les réduire, soit par des conjectures plus ou moins vraisemblables, soit par l'acquisition de connaissances positives, on se contenta de rester dans le doute à l'égard des symptômes dont la nature était peu connue : c'est ce qui est arrivé à l'égard des bubons. Mais aujourd'hui que nous savons que plus un organe est développé, plus il est apte à devenir malade, et que son exercice outré peut devenir cause maladive, nous ne devons plus être étonnés du développement des bubons dans certaines circonstances.

Ainsi, quiconque connaît les connexions matérielles établies entre les ganglions lymphatiques et les organes génitaux, n'est point surpris du développement de bubons coïncidant avec une phlegmasie urétrale; et comme, d'un autre côté, on sait que ce symptôme, plus fréquent chez l'homme que chez la femme, peut aussi survenir à la suite de marches violentes, on n'est plus surpris de sa fréquence chez l'homme après un coït immodéré, puisque, sans contredit, l'homme est continuellement en mouvement pendant l'acte vénérien.

Mais c'est surtout par les résultats du traitement et le peu d'influence qu'il a sur la marche des symptômes, qu'on est à même de bien apprécier le peu de fondement des idées syphilitiques. Il est en effet d'observation que, toutes les fois qu'un bubon inflammatoire commençant n'a point été traité par une ou plusieurs applications de sangsues, con

tamment, malgré l'emploi du *spécifique*, il fait des progrès, et tend à suppurer. Si, au contraire, l'inflammation, dès son principe, a été combattue par des saignées locales et répétées, le bubon cesse de faire des progrès; et si déjà l'engorgement n'était pas très-prononcé, il se termine promptement par résolution, lorsque toutefois le malade a soin de ne point se livrer à un exercice immodéré, et de faire usage de boissons et d'alimens adoucissans. Ce que je viens de dire n'arriverait point, si le bubon était entretenu par un virus, à moins qu'on ne me réponde que les sangsues en sont le spécifique, et alors nous serons bientôt d'accord.

E. *De la nature des pustules.* — C'est encore dans ce genre d'affections que la pathologie syphilitique me semble défectueuse, soit qu'on examine l'origine des pustules, les fondemens de leur dénomination, de leurs variétés, et la distinction que les auteurs ont établie entre les pustules dites *primitives* et les pustules dites *consécutives*, soit enfin qu'on apprécie la valeur des signes caractéristiques et différentiels des pustules vénériennes, de toute autre affection.

D'abord, sans considérer si le tissu cutané pouvait, par sa nature, devenir le siége d'un genre de maladie particulier, et voyant que le plus ordinairement les individus chez lesquels ce symptôme se développe avaient été affectés de maladies génitales

traitées ou non, les auteurs en ont conclu que le *virus mal détruit*, ou *n'ayant été nullement attaqué*, finissait par exercer une action morbide sur le tissu cutané. Ce n'est pas tout; les formes mille fois variées sous lesquelles il se présentait, et les couleurs dont il se revêtait décourageant la sagacité des médecins, on en fit un protée. Mais, je le demande, pourquoi ce retard? Pourquoi ce malin virus choisit-il plutôt le tissu cutané que tout autre? Pourquoi enfin revêtir des formes et des couleurs différentes, lorsque sa nature doit être présumée identique, quoiqu'on ne la connaisse pas?

Telles sont les objections qui se présentent naturellement à l'esprit, et que les partisans du virus ne peuvent résoudre qu'en admettant un être hypothétique; tandis que celui qui pénètre dans l'intérieur de nos tissus, et connaît les rapports du système dermoïde avec les corps extérieurs, en trouve facilement la solution.

D'abord, en étudiant le développement, la durée, le mode de terminaison des pustules cutanées, et les comparant avec les mêmes phénomènes dans les éruptions de la peau qui affectent les enfans, on trouve la raison de leur différence dans celle de la vitalité des mêmes tissus qui en sont le siége et chez l'adulte et chez l'enfant.

Chez ce dernier, en effet, le tissu cutané, mollasse, spongieux, imprégné de sucs, inaccoutumé à ressentir les corps extérieurs, devient le siége

d'éruptions dont la marche est toujours rapide. Dans l'adulte, au contraire, les fibres, devenues plus denses, plus serrées, se prêtent moins au développement des mêmes phénomènes; aussi ont-ils toujours une marche chronique, et n'observe-t-on jamais ces éruptions, dans lesquelles les différentes pnstules phlycténoïdes ne forment qu'une seule vésicule, presque universellement répandue sur la surface du corps. Chez les premiers, la sensibilité de la peau et l'action des corps extérieurs, voilà les causes du développement des éruptions cutanées. Dans l'adulte, au contraire, cette action des corps extérieurs est nulle, et le tissu dermoïde, dont l'organisation est dense et serrée, ne devient guère malade que sous l'influence de l'excitation intérieure, produite par l'abus que l'homme fait des liqueurs ou alimens irritans quelconques. Si, d'un autre côté, on se rappelle les belles recherches du célèbre Bichat sur la structure du tissu dermoïde, on voit que c'est dans son arrangement aréolaire, et la présence du tissu celluleux dans ces mêmes aréoles, qu'il faut rechercher les causes des formes variées que présentent les pustules saillantes; de même aussi c'est dans la couleur du corps muqueux ou réticulaire, sa participation à l'état maladif, que l'on doit trouver la cause physique des couleurs variées que présentent les pustules saillantes ou non saillantes.

Ainsi, relativement à la forme et au volume, on

observe ordinairement que là où la texture dermoïde est lâche, les pustules sont plates, peu saillantes, étendues, et irrégulièrement circonscrites. Cette disposition est facile à observer à la marge de l'anus, sur la peau des bourses, le bord libre et la partie voisine de la face externe des grandes lèvres, sur la portion de peau qui avoisine le mamelon, ainsi que sur celle qui est unie à la muqueuse buccale. Le plus ordinairement, les pustules qui siégent sur les parties que je viens de désigner sont réunies plusieurs ensemble, et forment un tout irrégulier.

Au contraire, toutes les pustules qui siégent sur le reste du corps sont élevées, peu étendues, coniques, diminuent de volume à mesure qu'elles s'approchent de la ligne médiane, et finissent même par disparaître avant d'y arriver. Je n'en ai jamais observé sur le trajet de la ligne médiane du corps.

Quant à la couleur, elle est en général rougeâtre; mais elle présente un grand nombre de nuances dans son intensité; et pour tout physiologiste à qui la nature du tissu réticulaire est connue, ces nuances n'offrent rien d'étonnant, et il les considère comme un résultat de l'afflux plus ou moins considérable du sang dans la partie affectée.

D'après tout ce que je viens de dire, sera-t-on encore tenté d'admettre la distinction des pustules en primitives et en consécutives, plutôt que de les

considérer comme des maladies propres du tissu cutané, de même que les maladies génitales sont propres aux tissus organiques qui forment cet appareil? J'ai peine à croire que l'on puisse se décider pour la première opinion. Toutefois, si une pareille admission était encore possible, je mettrais sous les yeux des lecteurs la facilité avec laquelle on a distingué la nature de certaines maladies. Ainsi, toutes les fois que des pustules cutanées survenaient après une maladie génitale, on la regardait comme une infection consécutive; dans le cas contraire, la maladie prenait le nom de *dartre pustuleuse*. Comme on le voit, toutes les difficultés étaient bientôt levées.

Au reste, j'ai voulu montrer que c'était, d'une part, dans la nature organique du tissu dermoïde, et de l'autre dans le genre de vie de l'homme, qu'il fallait rechercher la cause du développement des pustules, de leur forme et de leur volume. Les lecteurs jugeront si j'ai atteint mon but.

Je crois ne pouvoir mieux terminer cet article qu'en rapportant deux observations qui, je crois, offriront quelque intérêt. La première est une preuve du peu d'efficacité du mercure; la seconde fait sentir tout le ridicule de l'idée de pustules consécutives.

PREMIÈRE OBSERVATION.

G... Virginie, fille, âgée de vingt-trois ans, entra à l'hôpital des vénériens le 15 mars 1823. Toute la surface du corps était couverte d'un grand nombre de pustules saillantes de forme conique, de couleur rougeâtre, survenues depuis un mois. Une année avant, la malade avait été affectée du même symptôme, pour lequel elle avait fait un traitement par la liqueur et les sudorifiques. Lorsque ces pustules parurent pour la première fois, la malade sortait de faire un traitement pour un bubon.

DEUXIÈME OBSERVATION.

M... Thérèse, âgée de dix-sept ans, entra à l'hôpital des vénériens le 4 avril 1823. Au-dessous du clitoris on remarquait une petite ulcération superficielle rougeâtre, pour laquelle la malade avait déjà fait un traitement à la Force, il y a un mois. En outre, des pustules plates, peu saillantes, s'étant déclarées sur toute la surface du corps, ce dernier symptôme fut considéré comme une infection consécutive, et la malade mise à l'usage de la liqueur et des sudorifiques....

F. *De la nature des symptômes consécutifs.* — Je veux examiner, dans un dernier article, si les

altérations que l'on désigne sous le nom de *symptômes consécutifs*, tels que chancres de la gorge, douleurs ostéocopes, périostoses, exostoses, doivent être considérés comme le résultat d'un virus latent, puis mis en action spontanément, et donnant à tous ces symptômes un caractère propre et capable de les différencier de toute autre affection : il ne me sera pas difficile de démontrer le contraire.

Et d'abord, relativement aux chancres de la gorge, nous n'avons pas ici à combattre la valeur des signes qui leur sont communs avec les chancres primitifs (1); mais, à entendre les praticiens les plus consommés, nous n'avons souvent, pour être instruits de la présence du virus, qu'un peu de douleur ou de rougeur dans un des points du pharynx. Cette douleur et cette rougeur ont-elles un caractère spécifique? C'est ce que les pathologistes n'ont pas osé avancer. Néanmoins, continuent les mêmes auteurs, la circonstance antécédente d'affection aux parties génitales est une raison suffisante pour penser que des ulcérations de la gorge sont dues à l'existence d'un virus mal détruit, ou nullement combattu. J'avoue que des preuves aussi peu fondées me font craindre pour le salut des malades, auxquels les excitans mercuriaux vont être

(1) *Voyez* ce que j'en ai dit plus haut : à l'article *de la nature des chancres*.

administrés sous toutes les formes ; car ces médicamens donnent souvent naissance à des accidens graves, qui bientôt après, revêtant au plus haut degré le caractère syphilitique, seront encore exaspérés par le traitement. Telle est l'observation de cette jeune fille, que j'ai rapportée à la page 19. En voici encore une dans laquelle on appréciera bien l'action des excitans.

D... Paméla, âgée de dix-huit ans, entra à l'hôpital des vénériens le 18 avril 1823, pour y être traitée de la maladie suivante : les amygdales, le bord inférieur du voile du palais et la base de la luette présentaient plusieurs petites ulcérations à fond jaunâtre, survenues il y avait un mois ; les parties voisines étaient rouges, et la malade y ressentait de la douleur lors de la déglutition. Trois mois avant, la malade avait fait son sixième traitement dans cet hôpital par la liqueur. Depuis sa sortie, elle avait continuellement ressenti des douleurs dans l'arrière-gorge, jusqu'au moment où l'inflammation, s'étant fortement prononcée, se termina ensuite par ulcération. Cet enchaînement de phénomènes n'aura rien d'étonnant, si l'on fait attention que, quoique malade, la prostituée se livrait néanmoins aux orgies les plus fortes ; et on voit évidemment qu'elle avait eu une légère phlegmasie de la gorge pendant son traitement, exaspérée par des débauches en tout genre, et bientôt après suivie d'ulcérations.

Au reste, je reviendrai plus tard sur le mode
action de tous les excitans, après avoir parlé des
uleurs ostéocopes. En examinant attentivement
manière dont elles se développent, les patholo-
stes ont remarqué qu'elles ont cela de particulier,
'elles augmentent la nuit et par la chaleur du lit;
fin, qu'elles font éprouver aux malades un sen-
nent de brisement dans les membres. Tous ces
énomènes, que les pathologistes ont regardés
mme indiquant l'existence d'un virus spécifique,
e paraissent, au contraire, tenir, d'une part, au
su nerveux qui se rend dans les os, et de l'autre
'excitation générale introduite dans l'économie,
gmentée par l'action des corps extérieurs pen-
nt le jour, portée ensuite au plus haut point
ndant la nuit par la chaleur du lit, qui se trouve
ncentrée. Tâchons d'examiner tous ces phéno-
ènes avec détail.

Quoique le scalpel de l'anatomiste n'ait pu suivre
s filets nerveux jusque dans l'intérieur du tissu
seux, néanmoins on ne doute point qu'ils ne s'y
mifient, puisqu'on les y voit pénétrer conjointe-
ent avec des vaisseaux sanguins, et que la sensi-
lité des os augmente beaucoup dans certains cas.
ela posé, si l'on admet généralement que toute
altation de sensibilité organique suppose un af-
ux plus considérable de sang dans la partie qui en
t le siége, ce sera, d'une part, dans cet afflux,
de l'autre, dans la résistance que le tissu osseux

oppose au développement de la substance nerveuse, qu'il faudra rechercher la cause des douleurs ostéocopes. En effet, par suite de l'afflux du sang, la pulpe nerveuse tend à se dilater; mais, engaînée dans le tissu osseux, elle ne peut vaincre sa résistance, et la cause excitante continuant son action, le filet nerveux se trouve comprimé comme dans le cas où le nerf cubital, appuyé sur l'humérus, vient heurter un corps dur. Dans l'un et l'autre cas, on éprouve un sentiment de brisement local, parce que, dans l'un et l'autre cas, la pulpe nerveuse est comprimée.

Mais, dira-t-on, comment se fait-il que tous ces phénomènes se passent dans le tissu osseux, tandis que les autres systèmes organiques semblent ne point participer au trouble dont il est le siége? Pour répondre à cette objection, je hasarderai une explication qui ne me paraît pas dénuée de fondement.

Toutes les fois qu'une cause excitante est introduite dans l'économie, quel que soit l'organe par lequel elle y arrive, si elle persiste, il en résulte constamment un trouble général désigné sous le nom de *fièvre*. Cet état, marqué par une augmentation d'activité dans la circulation et dans toutes les fonctions qui en dépendent, se fait principalement remarquer dans les tissus les plus sensibles; ainsi, à la peau on observe des sueurs abondantes; du côté de la vessie, les urines sont rouges et en-

lammées, etc., etc. Par suite de ces excitations répétées, il arrive que les tissus les plus sensibles finissent par s'user, se laissent peu pénétrer par les fluides, tandis que le tissu osseux, ou plutôt la pulpe nerveuse qui s'y rend, devient le siége de la fluxion inflammatoire. Voilà pour le cas où les douleurs ostéocopes existent seules. Mais, comme le plus ordinairement elles sont accompagnées d'une augmentation de sensibilité dans les tissus, on peut dire que celui qui nous occupe participe à l'excitation générale, si cette dernière est très-vive, et que, dans le cas contraire, ce ne sera qu'au bout d'un certain temps, et par suite d'excitations légères continuellement répétées, que la sensibilité osseuse pourra s'exalter et présenter le caractère ostéocope.

J'ai dit plus haut qu'une cause excitante quelconque pouvait devenir la cause de ces douleurs; c'est ce qu'il s'agit de prouver.

Bocages (Joséphine), âgée de vingt-trois ans, ressentit, il y a quinze mois, des douleurs dans l'articulation huméro-cubitale du côté droit et la partie voisine de l'avant-bras; elles augmentaient la nuit et par la chaleur du lit, faisant éprouver à la malade un sentiment de brisement. Les douleurs ayant continué à augmenter d'intensité trois mois après leur apparition, l'article se gonfla, ainsi que la partie voisine du cubitus; la douleur fit des progrès, et de dure qu'elle était, elle devint molle,

fluctuante ; alors la malade ayant consulté un chirurgien, celui-ci y fit des incisions, qui ne sont point encore cicatrisées. Entrée à l'hôpital Saint-Antoine il y a sept mois, la maladie fut considérée comme une névralgie du bras, et on se borna à obtenir la guérison de la plaie. Sortie dans le mois d'octobre, les plaies se rouvrirent, les douleurs allèrent en augmentant, et la malade se confia aux soins d'un médecin, qui lui fit prendre quatre bouteilles du sirop de Cuisinier et quatorze grains de sublimé. Il n'en résulta aucune amélioration pour la malade ; et lorsque je la vis (4 avril 1823), la plus grande partie de l'avant-bras était gonflée ; des douleurs plus vives la nuit que le jour, augmentant par le chaud et le froid, s'y faisaient sentir ; enfin un stylet introduit par les plaies non cicatrisées ne pénétrait point jusqu'aux os. Du reste, le pus qui s'écoulait était jaunâtre, consistant, nullement fétide : en un mot, il parut que l'inflammation du tissu cellulaire seul s'était terminée par suppuration.

Enfin, pour achever, je dois dire que cette femme, adonnée au libertinage pendant trois années, ne l'avait abandonné que quelques mois avant de ressentir les premières atteintes des douleurs dont j'ai parlé précédemment. Interrogée sur ses affections antérieures, la malade m'assura n'avoir jamais eu de mal aux parties génitales ; seulement, six ans avant, elle avait été traitée de la gale

Pour se rendre raison du développement de tous s symptômes, je ne vois que trois explications lables : ou bien il faut admettre que le virus, abrbé pendant le coït, n'aura point exercé son acn sur les parties génitales, mais qu'entraîné dans torrent de la circulation, il sera resté latent ndant quelque temps, puis aura exercé son acn sur les os ; ou bien les partisans du vice psoque diront : La malade ayant été incomplètement itée de la gale, le vice psorique aura probableent exercé son action sur les os. Mais les partiis de la première opinion parviendront facileent à détruire celle des seconds, en objectant e la maladie présentait les caractères syphilities les plus tranchés, et que jamais les pathotes n'en ont assigné de semblables aux effets orbides du *vice psorique*.

Enfin, une troisième opinion qui me paraît réelment fondée, est celle qui se tire du genre de e que mènent toutes ces femmes. Que la force tempérament ou la nécessité (cause plus fréente) les ait plongées dans la débauche, elles sont accessibles qu'aux stimulations les plus rtes ; incapables de réflexion, quelquefois odieus à elles-mêmes, souvent rebutées des personnes xquelles elles prodiguent leurs caresses, on les it chercher à s'étourdir sur leur position. Aussi plus ordinairement on les rencontre gorgées de n, de liqueurs de toute espèce, proférant les

paroles plus dégoûtantes, se livrant aux actions les plus honteuses ; et, toujours extrêmes dans ce qu'elles font, elles ne connaissent de bornes que celles que leur impose leur organisation épuisée.

Aussi les maux de toute espèce viennent-ils les affliger en foule ; et comme les organes génitaux sont ordinairement les plus exercés, elles offrent plus fréquemment des maux siégeant dans ces parties. Doit-on après cela être étonné des inflammations de la gorge qu'elles présentent si souvent, lorsqu'on se rappelle que continuellement la muqueuse pharyngée est soumise à l'excitation la plus vive? et doit-on être surpris du développement des douleurs ostéocopes, lorsqu'on se rappelle l'agitation continuelle de leur organisme ?

On voit donc par cette observation et les conséquences que j'en ai tirées, que ce n'est point dans l'existence d'un virus qu'il faut chercher la cause de tous ces phénomènes désignés sous le nom de *symptômes consécutifs*, mais bien dans le genre de vie de l'individu et le mode organique des parties qui en sont le siége, qui fait qu'un phénomène unique éprouve des modifications dans le système osseux. Ce phénomène est l'inflammation, dont les caractères sont aussi variés que l'organisation de nos tissus.

Pour peu maintenant qu'on réfléchisse à tout ce que j'ai dit dans ce chapitre, on sera facilement convaincu de la vérité de la deuxième pr

osition que j'ai énoncée en commençant. Il s'a-
it maintenant de démontrer que le mercure ne
ouvait opérer la guérison des maladies dont je
iens de parler ; c'est ce qu'il nous sera facile de
ire, après avoir déterminé le mode d'action de
e médicament et les effets qui en résultent. C'est
ette question qui va faire le sujet du cinquième
hapitre.

CHAPITRE IV.

TROISIÈME PROPOSITION.

L'étude de l'action du mercure prouve évidemment que ce agent thérapeutique ne pouvait opérer la guérison des phénomènes morbides dont j'ai parlé précédemment.

Afin de prouver la vérité de cette proposition j'étudierai d'abord l'action du médicament, les effets qui résultent de son application immédiate sur nos tissus, ou de son introduction dans l'économie par voie d'absorption; puis, comparant cette action avec la nature des symptômes vénériens, nous verrons s'il existe aucun rapport rationnel qui puisse faire espérer la guérison.

Les effets résultant de l'emploi du mercure dans le traitement de la maladie vénérienne varient suivant qu'on l'examine; agissant d'abord à l'extérieur de notre organisation sur l'une de nos deux enveloppes, ou bien lorsque, après avoir été introduit dans l'économie par voie d'absorption, il vient exciter nos tissus les plus profondément situés.

Si l'on administre le mercure en liqueur à la dose d'un demi-grain par jour, il est des individus chez lesquels il ne survient aucun accident dont il puisse être regardé comme la cause; mais, dans le plus grand nombre des cas, et surtout chez les individus dont l'organisation est délicate, telles que les femmes, il donne lieu à des angines tonsillaires ou pharyngées, à des buccites, présentant cela de particulier, que la muqueuse qui en est le siége est recouverte d'une sorte d'exsudation blanchâtre, comme dans les inflammations couenneuses. Enfin, ce qui est bien plus grave, il donne lieu à des gastrites, à des hématémèses et à des entérites qui peuvent entraîner la perte des malades.

Si, au contraire, il est administré en frictions, les effets locaux qui en résultent n'ont jamais d'intensité, et se bornent à une irritation passagère de la portion de la peau sur laquelle il agit. Tels sont les effets qui résultent de son application immédiate sur chacune de nos enveloppes, tant intérieure qu'extérieure.

Introduit ensuite dans le torrent circulatoire par voie d'absorption, soit muqueuse, soit cutanée, il donne naissance ou à des salivations très-abondantes (1), ou à des douleurs ostéocopes, aug-

(1) Il est fâcheux que Fracastor, dont le génie nous a transmis une peinture si vraie de l'affreuse maladie qui affligea l'espèce hu-

mentant la nuit et par la chaleur; en un mot, présentant tous les caractères des véritables douleurs ostéocopes de la nature syphilitique. Ce développement de phénomènes morbides s'observe constamment chez les individus d'une constitution faible, après qu'ils ont pris dix ou douze grains de sublimé en liqueur. On l'observe très-fréquemment chez ceux qui font usage de frictions; et, pour ne point paraître trop prolixe, je n'en citerai que deux exemples bien tranchés.

En 1823, je donnai mes soins à un jeune homme qui, ayant fait usage inconsidérément d'une grande

maine en 1495, n'ait pu l'employer à décrire les accidens qui peuvent être la suite de l'emploi du mercure; peut-être qu'un tableau aussi hideux eût frappé les hommes, en leur faisant voir que les accidens produits par ce médicament sont pires que le mal même. Voyez, en effet, celui qui est en proie à une salivation mercurielle: le gonflement général de la face, sa décoloration; la difformité de ses traits, la pâleur de ses lèvres, jointe à la salive dégoûtante qui s'en écoule continuellement, et à la fétidité de son haleine, tout contribue à en faire un objet d'horreur pour les assistans, et de dégoût pour lui-même. Mais ce n'est pas tout; pénétrez dans l'intérieur de sa bouche, voyez-en toute la surface couverte d'ulcérations nombreuses, tantôt profondes, le plus ordinairement superficielles, exhalant par leur surface un liquide albumineux, ne différant de celui qui couvre les chancres des parties génitales que par la limpidité due à sa dissolution dans la salive; examinez le gonflement des gencives, les douleurs dont elles sont le siége, et qui ne laissent presque pas de relâche au malade; ajoutez-y la vacillation des dents qui deviennent jaunâtres: ce dernier trait n'achève-il pas de compléter un tableau si hideux?

quantité d'onguent mercuriel, fut pris, après quatre frictions consécutives, il est vrai, d'une fièvre très-vive et de douleurs dans tous les membres, occasionant un sentiment de brisement très-pénible, et tel qu'on l'observe dans les douleurs nocturnes dites *syphilitiques*. Ayant déjà observé ce résultat un grand nombre de fois, je fis cesser au malade l'emploi du mercure ; je le mis à un régime adoucissant, à l'usage des boissons émollientes, et bientôt après les douleurs disparurent pour ne plus revenir.

La seconde observation est encore plus remarquable. B... Joséphine, âgée de dix-sept ans, entra à l'hôpital des vénériens le 1er avril 1823, pour y être traitée d'une première infection datant de six jours, et marquée par un petit chancre dans la fosse naviculaire, un écoulement et quelques petites végétations muqueuses.

La gracilité de sa constitution faisant présumer que ce ne serait pas sans danger qu'on pourrait la traiter par la liqueur de Van Swieten, la malade fut soumise aux frictions. Elle avait à peine employé trente-six grammes d'onguent mercuriel, lorsque tout-à-coup elle fut prise de fièvre et de douleurs dans les membres, semblables à celles dont j'ai parlé plus haut. Pour cette fois (j'étais de garde) je fus plus hardi, et, éclairé par l'exemple précédent, je pratiquai une saignée du bras à la

malade. Le lendemain, les douleurs et la fièvre avaient entièrement disparu (1)

Je me borne à ces citations, et les abandonne à la sagacité du lecteur, pour qu'il en tire les conséquences qu'il voudra ; quant à moi, il me paraît évidemment résulter de tous ces faits que le mercure, de nature essentiellement excitante, peut être considéré comme une des causes capables de donner naisssance à tous les phénomènes morbides désignés sous le nom de *symptômes consécutifs* de la maladie vénérienne. J'ajouterai, de plus, que, s'il est des individus chez lesquels on ne les observe pas, c'est une preuve que leur organisation n'est pas susceptible d'être modifiée par cet agent.

Si maintenant, bien convaincus de la nature excitante du mercure, nous nous rappelons que tous les phénomènes syphilitiques peuvent être considérés comme un effet de l'inflammation des tissus où ils siégent, présentant des modifications relatives à la nature de leur organisation, on restera, je pense, facilement convaincu de la vérité de la proposition que j'ai avancée précédemment ; savoir, que *l'étude de l'action du mercure prouve évidemment que cet agent thérapeutique ne pouvait opérer la guérison de la maladie vénérienne.*

(1) Il est rare que les femmes n'éprouvent pas de semblables douleurs pendant un traitement par la liqueur.

CHAPITRE V.

Je crois ne pouvoir mieux terminer cette analyse de la maladie vénérienne qu'en énonçant, sous forme de propositions, les principes qui en découlent.

I.

Sous le nom de maladies vénériennes, on ne doit entendre que les affections locales de l'appareil génital, s'étendant quelquefois au voisinage par continuité de tissu. Ces maladies sont : 1° les écoulemens; 2° les ulcérations; 3° les végétations; 4° les pustules; 5° les bubons; et de plus chez l'homme l'engorgement des testicules, qui survient fréquemment à la suite des écoulemens. A l'égard des autres symptômes, tels que pustules cutanées, douleurs ostéocopes, exostoses, ulcérations de la gorge, ce sont des affections locales des tissus où elles siégent, et n'ayant aucun rapport de causes avec celles qui produisent les maladies de l'appareil génital.

II.

Tous ces symptômes constituent autant les ma-

ladies quelquefois *contagieuses localement;* néanmoins, elles peuvent encore être produites par toutes les causes excitantes.

III.

La blennorrhagie, résultat de l'inflammation de la muqueuse, soit urétrale, soit vaginale, reconnaît pour causes les excés dans le coït, la masturbation, les marches forcées, l'usage abusif des liquides irritans, et surtout le contact de la matière blennorrhagique durant l'orgasme vénérien.

IV.

Elle se développe plus facilement durant les grandes chaleurs et durant les grands froids. Les tempéramens lymphatiques en sont plus fréquemment et facilement affectés que les autres.

A l'état aigu, et chez l'homme elle est caractérisé par la rougeur du gland, la tendance aux érections, la vivacité des douleurs pendant l'excrétion urinaire ou spermatique, et enfin, la sécrétion d'un liquide blanchâtre, jaunâtre ou verdâtre, suivant le tempérament et l'intensité de l'inflammation, pouvant être ou non *contagieux localement.*

V.

Dans le traitement de la blennorrhagie il faut

ar tous les moyens possibles, combattre l'inflammation locale; tels que saignée du bras, sangsues u périnée, diète, boissons adoucissantes et bains. Lorsquelle a passé à l'état chronique, toutes les médications doivent s'exercer sur la muqueuse gastro-intestinale et l'enveloppe extérieure du orps.

VI.

Les chancres sont des ulcérations, tantôt superficielles et succédant à des excoriations survenues endant le coït; tantôt profondes et succédant à n phlegmon partiel de la muqueuse génitale.

VII.

Les caractères physiques des chancres tiennent essentiellement à la nature du tissu muqueux où ils iégent. Chez l'homme la muqueuse du prépuce en est le plus souvent le siége, chez la femme on es rencontre à la face interne des grandes et des petites lèvres. On peut rencontrer des ulcérations qui présentent les mêmes caractères partout où existent des membranes muqueuses.

VIII.

Ils se guérissent ordinairement dans l'espace de huit ou dix jours, par le repos de l'organe affecté, l'emploi de lotions adoucissantes; à ou six ou huit

jours on hâte leur guérison en les touchant avec le nitrate d'argent. Leur marche n'est plus la même lorsqu'une cause locale les entretient.

IX.

Les végétations doivent être considérées comme des productions locales du tissu où elles siégent. Quelquefois c'est la peau qui est affectée, mais le plus ordinairement le tissu muqueux.

X.

Toutes les parties du système muqueux peuvent en être le siége ; mais elles se présentent avec les variétés d'organisation locale que présente le tissu muqueux. Sous le nom de vénériennes on ne doit considérer que celles qui se développent dans l'appareil génital.

XI.

Les femmes en sont plus fréquemment et profondément affectées que les hommes. Toutes les variétés de nom qui leur ont été imposées, dépendent de leur forme et non de leur nature qui reste la même.

XII.

Les végétations persistent souvent long-temps, et reparaissent dans les lieux mêmes où elles ont été excisées.

XIII.

Leur traitement consiste dans l'emploi des moyens qui pourront détourner la fluxion continue vers la muqueuse génitale. Des applications locales astringentes et l'excision ; quelquefois elles disparaissent spontanément.

XIV.

Les bubons se développent plus fréquemment chez l'homme que chez la femme. Dans l'un et l'autre sexe, ils peuvent exister à l'état aigu et à l'état chronique.

XV.

Ils reconnaissent pour cause quelquefois l'irritation directe des ganglions qui en sont le siége ; mais le plus ordinairement des marches forcées, ou des excès dans le coït. Quelquefois la présence d'une ulcération au gros orteil les détermine.

XVI.

A l'état aigu, leur marche est la même que celle du phlegmon siégeant dans les glandes. Les antiphlogistiques locaux et généraux doivent faire la base du traitement et le pus doit être évacué avec le bistouri, lorsque la tumeur est presque complètement fondue.

XVII.

A l'état chronique, on emploie les frictions mercurielles sur la tumeur, les emplâtres de diachylon gommé et de vigo; il vaut mieux attendre que la tumeur soit presque complètement ramollie pour en faire l'ouverture avec le bistouri; par ce moyen on évite les engorgemens chroniques dont il est difficile d'obtenir la résolution.

XVIII.

Les ulcérations de la gorge constituent des affections purement locales, n'ayant aucun rapport avec les maladies de l'appareil génital. Elles se développent surtout à la suite des angines qui affectent les individus d'un tempérament lymphatico-sanguin. Les caractères qu'elles présentent tiennent essentiellement à la nature de la muqueuse où elles siégent.

XIX.

Les pustules cutanées sont des maladies purement locales, dont les causes agissent tantôt de l'extérieur à l'intérieur, tantôt de l'intérieur à l'extérieur. Leurs propriétés physiques, variables suivant les individus, tiennent seulement aux différences de tempérament et à l'organisation du système cutané.

XX.

Leur traitement devra consister dans l'éloigne-
ment de la cause externe ou interne qui les aura
produites ; on y joindra tous les modificateurs du
ystème cutané : toute médication doit être appro-
priée à la spécialité du cas.

XXI.

Les douleurs ostéocopes, les périostoses, les
exostoses, doivent être considérées commes des af-
ections purement locales du système osseux, ayant
une marche tantôt aiguë, tantôt chronique, et sur-
enant souvent à la suite de causes locales conton-
lantes, ou d'autres fois spontanément.

XXII.

Lorsqu'elles se développent spontanément, c'est
orsque la vitalité des autres tissus a été épuisée.
Dans ce cas, outre le traitement local, qui est va-
iable suivant qu'elles ont une marche aiguë ou
hronique, on devra entretenir une excitation sou-
enue dans les enveloppes cutanées et muqueuses.